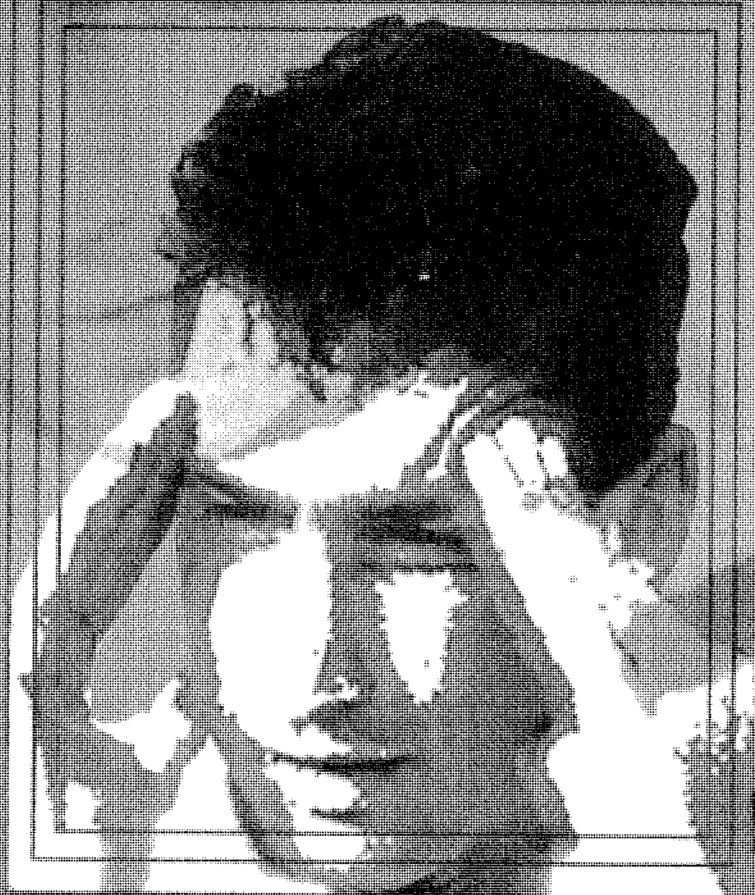
إرادة الإنسان في علاج الإدمان

المجلس الأعلى للثقافة

المشروع القومي للترجمة



أرنولد واشنطن - دونا باوندي

516

ترجمة: صبري محمد حسن

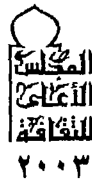
المشروع القومى للترجمة

إرادة الإنسان

فى شفاء الإدمان

تأليف : آرنولد واشطون ودونا باوندى

ترجمة : صبرى محمد حسن



٢٠٠٣

المشروع القومى للترجمة

إشراف : جابر عصفور

- العدد : ٥١٦
- إرادة الإنسان فى شفاء الإدمان
- آرنولد واشطون
- دونا باوندى
- صبرى محمد حسن
- الطبعة الأولى ٢٠٠٣

هذه ترجمة كاملة لكتاب :

Willpower's Not Enough

تأليف : **Arnold Washton**

Donna Boundy

الناشر : **Harper Perennial**

1990

شارع الجبلاية بالأوبرا - الجزيرة - القاهرة ت ٧٣٥٢٣٩٦ فاكس ٧٣٥٨٠٨٤

El Gabalaya St., Opera House, El Gezira, Cairo

Tel : 7352396 **Fax :** 7358084.

المحتويات

قائمة الجداول

تصدير المترجم

يظن أناس كثيرون أن قوة الإرادة ، هى كل ما يحتاج إليه المدمن ، إن أراد التخلص من إدمانه ، ولكن الواقع والحقيقة يقولان لنا : إن فشل الإنسان ، أى إنسان ، فى السيطرة على مخدر من المخدرات أو التحكم فى نشاط من الأنشطة ، يكاد يحبط كل المحاولات التى يستهدف بها ذلك الشخص السيطرة على تعاطى ذلك المخدر أو ذلك النشاط . السبب فى ذلك أن أصل الإدمان وأساسه ليس فى المخدر أو النشاط وإنما هو مجرد شوق ورغبة فى تغير الحالة النفسية ، من هنا يصبح الشفاء فى المحصلة النهائية ، تغييراً لأسلوب الحياة الذى تسير عليه حياة المدمن ، أو إن شئت فقل : الشفاء هو التخلص من أسلوب حياة الإدمان . كتاب إرادة الإنسان فى شفاء الإدمان ، ينير لقارئه المدمن الطريق الذى يهديه إلى تغيير أسلوب حياته والتخلص من الإدمان .

والكتاب ينقسم إلى ثلاثة أقسام مقسمة إلى عشرة فصول بخلاف المقدمة ، وقائمة الجداول والشكر والتقدير وبعض الملاحظات عند قراءة الكتاب .

والقسم الأول من الكتاب يحمل عنواناً يقول : أمريكا سكرانة ، ويقع فى أربعة فصول تتناول أشكال الإدمان المختلفة ، وماهيته والطرق التى توقع البشر فى فخ الإدمان ، كما يناقش هذا القسم أصل الإدمان وهل هو نابع من داخل الفرد أم وافد عليه من الخارج .

وعنوان القسم الثانى : أسباب تعرض الناس للإدمان ، ويقع فى ثلاثة فصول أحدها للشخصية المدمنة ، وثانيها للأسرة المدمنة ، وثالثها للمجتمع المدمن .

واختار المؤلفان للقسم الثالث عنوان : الشفاء ، وينقسم إلى ثلاثة فصول : وقف الإدمان ، والابتعاد عن الإدمان ، ثم التماثل للشفاء والمضى قدماً فيه . وأخيراً خاتمة الكتاب وقائمة المراجع . كما يشتمل الكتاب على ستة جداول أحدها لسمات الشخصية المدمنة ، وثانيها لبرنامج الخطوات الاثنتى عشرة الذى تطبقه جمعية مساعدة

مدمنى المشروبات الروحية ، وثالث هذه الجداول يتناول المدمن والمدمن المرافق ، ورابعها للأشخاص الذين يتأثرون بإدمان الآخرين ، وخامس هذه الجداول يتناول مكونات المراقبة الذاتية ، والجدول الأخير خاص بعملية الشفاء من الإدمان .

ومؤلفا هذا الكتاب : رجل وامرأة من أصحاب الدرجات العلمية الرفيعة ومن المتخصصين الأمريكيين الكبار فى الإدمان ومشكلاته وعلاجه . ومن باب الإجادة والدقة اقتصر المؤلف على تناول المشكلة من جانب الرجال ، دارساً إياها دراسة مستفيضة ، فى حين تتناول المؤلفة المشكلة من جانبها النسائى .

ومن رأى باتريشيا أوجرمان Patricia Ogerman مؤلفة كتاب كسر دائرة الإدمان ، أن كتاب إرادة الإنسان فى شفاء الإدمان ؛ موضوع هذا العرض هو «الكتاب الشامل الذى يعين القارئ على تفهم الإدمان بكل أشكاله» . وتقول أيضاً : «إن القسم الخاص بالارتداد إلى الإدمان هو من روائع الكتاب» . وترى جودى تاتلبوم مؤلفة كتاب رفض المعاناة ؛ أن أروع ما فى الكتاب هو «الخطوات الفعلية التى أوردها الكتاب فى القسم الثالث ضمن عملية الشفاء من الإدمان» .

والكتاب فى مجمله يهم كل من يود معرفة المزيد عن الإدمان بأشكاله المختلفة وطريقة التحرر والتخلص من ذلك القيد البشع .

بقى أن أقول إن الكتاب طبع فى المرة الأولى بغلاف مقوى ثم بعد ذلك بغلاف ورقى لمواجهة الطلب الشديد عليه . وهو يشكل إضافة مكملة وأساسية لمنظومة الكتب التى تتناول الموضوع .

الإهداء

إلى أبي ، إيرفنج واشطون (١٩٠٩ - ١٩٧٥) ، الذى لا ينسى له كل من عرفوه كرمه الحاتمى وحنانه الدافئ .

أ . م . و

إلى أمي إثير فيليس باوندى / وتخليداً لوالدى دين باوندى ، اللذين علماني بالقدوة الحسنة قيمة حياة الاستقامة وعفة اليد .

د . ب

شـكـر وتـقـديـر

بفضل تعاون الكثيرين تحولت الفكرة إلى كتاب ، ولا يسعنا إلا أن نشكر كل من تعاون معنا كل أحد باسمه :

ونخص بالذكر جون ميخائيل المحرر الذى رافق المخطوطة ورعاها بتوجيهاته وإرشاداته فى مراحلها الكثيرة ، كما نشكره أيضًا على طول صبره وأناته ودعمه ومساعداته لنا .

كما نشكر أيضًا السيدة / دبرا الفنيين ، محررة الإنتاج على إخلاصها فى إنتاج المخطوطة على أفضل نحو ممكن .

كما نتوجه بالشكر أيضًا إلى لارى أشميد ، محرر التنفيذ ، الذى وثق بنا فى دعمنا لهذا الكتاب ومساندتنا له من البداية إلى النهاية .

ولا يغيب عنا أن نتوجه بشكرنا أيضًا إلى وكيلنا كونى كلوسن **clausen** التى وقفت على مزايا هذا الكتاب عندما كان مجرد فكرة وأربع صفحات من الملاحظات .

ونحن ممتنون لـ – كات ديفيز لمهاراتها فى الإعداد ، وممتنون لها أيضًا فى صداقتها ، وخفة ظلها ، وكلها أمور ثبت أنها لا تقدر بثمن طوال فترة إتمام هذا الكتاب والانتهاء منه .

ونشكر إريكا ليندا على قراءة ذلك العدد الكبير من بروفات الطباعة التى كانت تستمر إلى ساعات متأخرة من الليل ، ونشكر لها أيضًا التفاهم المفيد الذى كان بيننا وبينها ، والأهم من كل ذلك شكرنا لها على مشاركتها لنا الرؤية نفسها .

ونخص بالذكر والشكر هنا هاريس بريمان من مركز موستارد سيد العلاجى ، فى نيويورك لإسهاماته المهمة فى المخطوطة ؛ الأمر الذى أضفى عليها وضوح هذا الرجل وحكمته .

كما نتوجه بالشكر أيضًا إلى كل من دييكا دانيلز / وكارول بيركن ، وإلى جين لوتس Letus لإسهاماتهم الكثيرة فى هذا البحث ، كما نتوجه بالشكر إلى السيدة / جوآن مونكاسى على العمل الذى قامت به فى مسودة البحث الأولى .

ونخص بالشكر أيضًا كثيرًا من الذين شفوا من الإدمان ووافقوا على أن نجرى معهم مقابلات شخصية وندرجها ضمن هذا الكتاب أملاً فى أن يتعرفها الآخرون وتكبر آمال الشفاء فى داخلهم .

وأنا أعترف هنا بفضل زوجتى نانيت ستون وابنتى تالا وداناى وتشجيعهن لى ومساندتهن إياى .

– آرنولد واشطون

وأود أن أشكر عائلتى لمساندتها القيمة وحماسها الشديد ، وبخاصة كلا من مارسيا وماري بيث .

وأنا لا أنسى فضل ليونا ترينين ، ولا ذكاءها أو حبها أو واقعيتها ، نظرًا لأن كل هذه السمات ساعدتنى على المضى قدمًا فى تأليف الكتاب من ناحية والحفاظ على خفة الظل والمرح من ناحية ثانية ،

كما أشكر كلاً من توم كوليلو وبارت فرايدمان ، زملائى فى العمل ، على طول صبرهما وبخاصة طوال انشغالى بتأليف هذا الكتاب .

أخيرًا خالص شكرى وامتنانى لكل من فرانسيسا ، وإلينا ، وهوارد ، وبندرا ، وسوزى ، وأصدقاء آخرين كثيرين يصعب أن أذكر كلا منهم باسمه، الذين ساعدوا ، كل بطريقته الخاصة ، على خلق جو الجماعة الذى يعد مطلبًا أساسيًا من مطالب الخلق والإبداع والمضى بهما قدمًا .

– دونا باوندى

ملاحظات للقراء

ليست كل حالات الإدمان متشابهة أو صنواً واحداً . نظراً لأن هناك فروقاً مهمة بين مختلف هذه الحالات ، من ذلك مثلاً أن إدمان تعاطى الكيماويات ، هو وحده الذى ينفرد بإحداث تأثيرات مادية فى المخ البشرى - وذلك على العكس تماماً من أشكال الإدمان الأخرى . ومع ذلك ، وبرغم كل هذه الاختلافات ، إلا أننا نستطيع تقدير القيمة الكبيرة التى تكمن فى التعرف على الخيوط المشتركة التى تربط بين أنواع الإدمان التى قد تبدو مختلفة ظاهرياً فقط . معنى ذلك ، أن أنواع الإدمان قد تبدو مختلفة ظاهرياً ، إلا أنها جميعها قد تنشأ أو تتولد عن الأسباب الجذرية الواحدة التى تكمن وراء هذه الأنواع . ومن هذا المنطلق ، آثرنا أن نتغاضى عن الجدل الأكاديمى الدائر الآن حول تحديد أو عدم تحديد إن كانت أنواع بعينها من السلوكيات المعتادة تندرج أو لا تندرج ضمن الإدمان ، أو أنها يجرى تصنيفها فى أفضل الأحوال على أنها أشكال من أشكال السلوك القهرى أو الإجبارى . وأوجه الشبه بين مختلف أشكال الإدمان هى التى تهمنا وتعنينا أكثر من أوجه الاختلاف ، وبخاصة فيما يتعلق بأسباب الإدمان وطريقة التعامل مع تلك الأسباب . ويكفينا أن نقول : إن الكتاب الذى بين أيدينا يتناول أوجه الشبه بين مختلف أشكال الإدمان .

وإذا ما سلمنا بالقيود المفروضة على الجنس النحوى فى اللغة الإنجليزية ، نجد أن التخلى عن استعمال الجنس النحوى يعد نوعاً من التحدى وشكلاً من أشكال التعصب . ونحن فى كل مرة نتطرق فيها إلى الإشارة إلى شخص معرف (كأن نقول مثلاً "المدمن") نجد أنفسنا مضطرين إلى أن نختار بين استعمال الضمير الدال على المذكّر "هو" والضمير الدال على المؤنث "هى" ، أو قد نضطر فى بعض الأحيان إلى استعمال ذلك المركب المحرج من الضميرين "هو أو هى" .

وحلاً لهذه المشكلة آثرنا التنويع بين الضميرين . ونحن نأمل فى ضوء ذلك التنويع ، أن نتيح الفرصة لأكبر عدد من القراء أن يفيدوا من مادة الكتاب - والسبب فى ذلك أن الإدمان نفسه لا يعرف التعصب أو التحيز .

هذا الكتاب يحتوى على بعض الملاحظات على أسباب الإدمان كما يحتوى أيضًا على بعض من طرق الشفاء من الإدمان . ولما كانت كل حالة من حالات الإدمان أو إن شئت فقل : السلوك الإدمانى ، تعد شكلا مستقلا بذاته ، فذلك يحتم على القارئ أن يستشير متخصصًا مؤهلاً فى المسائل التى تتعلق بحالات الإدمان ، كل على حده ، وبذلك يتسنى للقارئ أن يحصل على تقويم مناسب وعناية مناسبة أيضًا . وهذا الكتاب لا يهدف إلى أن يكون بديلاً عن تلك الخدمات المؤهلة والمتخصصة .

يضاف إلى ذلك ، أن الأسماء الواردة فى هذا الكتاب هى بيانات تحقيق الشخصية ، والتى حصلنا عليها من المقابلات الشخصية التى أجريناها من أجل هذا الكتاب ، هذه البيانات ، وتلك الأسماء جرى تغييرها حفاظًا على الناس وعلى أسرارهم وإمعانًا منا فى تجهيل تلك البيانات .

مقدمة

الكتاب ليس من كتب الحلول السريعة

الكتاب ليس من كتب الحلول السريعة . هذا يعنى أننا إن كنا نبحث عن إجابات سهلة وسريعة لمسألة الإدمان ، فلن تجدها فى هذا الكتاب بأى حال من الأحوال .

هل تحس أنك محبط ، وهل تحس أن أصدقاءك قد تخلوا عنك ، وهل تحس أيضًا بالغش والخداع ؟ هل اشتريت هذا الكتاب ظنًا أننا قد نقدم لك أو حتى لغيرك علاجًا سريعًا للإدمان ؟ إن كان ذلك هو مقصدك : فذلك مجرد جزء من المشكلة : بمعنى أن ذلك مجرد فهم محدود للإدمان والمعتقدات الخاطئة عن طرق التغلب على الإدمان . يحسب كثير من الناس أن المدمن لا يحتاج إلى قدر كبير من السيطرة على النفس : "لو تبذل جهدًا أكبر فإنها بكل تأكيد سوف تتوقف عن الشراب (أو الشره فى تناول الطعام ، أو إدمان مختلف أنواع الرجال ، أو تعاطى الكوكايين) . إن كل ما تحتاجه هو قوة الإرادة " .

الحقيقة هى أبعد الأشياء . والذى يحول بين المدمن ، فى واقع الأمر ، وبين الشفاء هو اعتماده على قوة الإرادة ليس إلا . والمدمن إذا ما لجأ إلى قوة الإرادة ، قد يخرج من الإدمان – مدة أسبوع ، أو شهرًا وقد تطول المدة عن ذلك . ولكن آجلاً أو عاجلاً ، وعندما تشتد ضغوط الحياة ، تصبح مسألة عودة ذلك المدمن إلى الإدمان من جديد أمرًا محتملاً . أو ، قد ينجح المدمن فى التغلب على شكل من أشكال الإدمان باستعمال "قوة الإرادة" – ليجد نفسه أسيرًا لنوع آخر من أنواع الإدمان ، كما هو الحال عند سالى Sally التى توقفت عن الشراب ، ولكنها استأنفت إساءة استعمال مخدرات الوصفات الطبية ؛ أو كما حدث لـ – هوارد عندما توقف عن إدمان تناول الطعام ، ليتحول إلى تعاطى الكوكايين . معنى ذلك ، أن المدمن قد يلجأ إلى قوة

الإرادة فى تخليص نفسه من أعراض الإدمان الذى يعانى منه ، ولكنه يظل معرضًا للانتكاس والعودة إلى إدمانه السابق من جديد ، أو قد يدمن بعض السلوكيات القهرية الأخرى - إلى أن يُحْدِث تغييرات داخلية أخرى فى نفسه هو .

قوة الإرادة بحد ذاتها لا تكفى فى الشفاء من الإدمان نظرًا لأنها (قوة الإرادة) تنبع أصلاً من التفكير الذى يتسبب فى الإدمان ذاته - الاعتقاد بأن هناك "حلاً سريعًا وعاجلاً " لكل شىء ، ومن الاعتقاد أيضًا أننا إذا ما مارسنا قدرًا كافيًا من السيطرة فإن ذلك قد يجنبنا كل القلق والآلام . ونظرًا لأننا تربينا ونشأنا فى مجتمع يعتمد اعتمادًا كبيرًا على الحلول العاجلة السريعة ، فليس من الغرابة فى شىء أننا عندما نحاول كسر أى نوع من أنواع الإدمان ، نكون قد اقتربنا منه فى ذات الوقت . والفكر الذى يسيطر على أذهاننا هو ، "لابد أن يكون هناك مخرج سهل " .

استخدام قوة الإرادة فى كسر أى نوع من أنواع الإدمان هو ما نطلق عليه اسم "تغيير النسق الأول " (*) . قوة الإرادة يستحيل أن تعمل عملها على ما يرام ، فى مثل هذا الظرف ، لأنها تنبع ، شأنها فى ذلك شأن المشكلة نفسها ، من التركيبة الذهنية نفسها . والمدمنة على سبيل المثال عندما تفقد سيطرتها على تعاطى المخدرات التى تحدث تغييرًا فى الحالة النفسية ، كيف يتأتى لمثل هذه المدمنة أن تحاول السيطرة من جديد على تعاطى تلك المخدرات كيما يتحول ذلك التحكم والسيطرة إلى حل دائم ؟

ومن منظور تغيير النسق الثانى (*) تجرى إعادة صياغة المشكلة داخل تركيبة مختلفة من المفاهيم والمعتقدات . وتغيير النسق الثانى فى الإدمان يعنى عدم بذل جهد أكبر فى السيطرة على الإدمان ، أو إن شئت فقل إنه يعنى أيضًا رفع اليدين والتسليم بالهزيمة والاعتراف بها - أو إن شئت فقل اعتراف المدمن بأنه لا يقوم بالسيطرة فعلاً .

والمدمن يجد صعوبة كبيرة فى ابتلاع هذه الفكرة والتسليم بها . "ولكن ذلك يبدو عكس ذلك الذى ينبغى أن أفعله . أنتم تطلبون منى أن أتوقف" . هذا هو ما نريد ، لأن هذا هو ما ينبغى أن يكون . إن أول ما يجب أن نبدأ به ، هو أن أية محاولة جادة من جانب المدمن كى يكون سويًا ، ومقبولاً ، ويؤدى أداءً حسنًا ، وأن يكون شخصًا "عاديًا" ،

(*) مصطلحا "تغيير النسق الأول " و "تغيير النسق الثانى" وردا عند بول إتزلاوك ، وآخرين ، فى كتابهم المعنون «التغيير» ، (والذى نشرته دار نشر دبليو . ويليو نورتون بمدينة نيويورك فى العام ١٩٨٩) .

كل ذلك يشكل جزءًا فقط من كل ما يمكن أن يكشف ذلك الشخص ويجعله معرضًا للوقوع فى الإدمان . من هنا فإن المدمن (الشخص) عندما يتوقف عن المحاولة ويقبل نفسه بالشكل الذى هو عليه (حتى وإن كان مدمنًا) ، وعندما يعترف بأنه فاقد السيطرة ، هنا فقط يبدأ مثل هذا الشخص (المدمن) استعادة السيطرة من جديد . وهذا شكل من أشكال التناقض الظاهرى ، ولكن عملية الشفاء من الإدمان تنطوى على الكثير من أشكال ذلك التناقض .

إن الطعنة الرئيسية فى اتجاه الشفاء من الإدمان ، لا تتمثل فى السيطرة على الذات ، فى واقع الأمر ، وإنما تتمثل أصلاً فى قبول الذات ، بالشكل الذى هى عليه . والشخص عندما يقبل ذاته تمامًا بالصورة أو بالشكل الذى هى عليه يتمكن من التوقف عن محاولة السيطرة على الطريقة التى تتبدى له بها الأشياء ، بل إنه سرعان ما يبدأ هنا ملاحظة الدمار الذى تنطوى عليه نظرية الحلول العاجلة السريعة ، بل إنه سرعان ما يدرك أيضًا أن تلك النظرية لا تصلح له . وهنا فقط تبدأ عملية الشفاء من الإدمان .

وعلى صعيد المجتمع ، تعد الحرب التى تشنها السلطات على المخدرات مثالاً رئيسيًا من أمثلة إحداث تغييرات النسق الأول ، ووضعها موضع التنفيذ ، وهذا بحد ذاته معالجة يقوم بها مجتمع المدمن لمشكلة المخدرات . وتقوم خطة تلك المعالجة على محاولة التحكم فى توريد المخدرات والسيطرة عليها . (كما لو أن مسألة توريد المخدرات أو جلبها هى المشكلة نفسها) ، فضلاً عن السيطرة أيضًا على مسألة احتياج الناس أو عدم احتياجهم للمخدرات (كما لو كان ذلك أمرًا ممكنًا) . إن ما ينقص هذه العملية هو الأمانة والملاحظة الذاتيتين . نحن لم تكن لدينا الجرأة الكافية كى نعترف أن المحاولات التى نبذلها فى سبيل السيطرة على ذلك الوباء والتحكم فيه لم تؤت ثمارها أو تحقق المرجو منها ، ولم تكن لدينا أيضًا الجرأة الكافية التى تجعلنا نعترف أيضًا أن المشكلة (شأنها شأن أى شكل آخر من أشكال الإدمان) بدأت تنتقل من سيء إلى أسوأ . وبدلاً من ذلك الاعتراف ، رحنا نشن المزيد من المبادآت ، وفى محاولة منا للسيطرة على هذه المشكلة . وبعد تعاقب الأعوام ، رحنا ننحى جانبًا المشكلة الرئيسة : حقيقة أن كثيرًا من الأمريكيين يتحرقون شوقًا إلى " الحلول المتعجلة " بكل أنواعها ، ويتطلعون إليها .

من هذا المنطلق ، فنحن نشبه الزوج الذى تزوج من امرأة مدمنة ويظن أن تلك المرأة إذا ما استطاعت أن تضع يدها على الخطة tactic "الصحيحة" – بالتخلص من كميات الشراب ، أو بإقناع مدمن الكحول بأنه يضر بصحته – فإن ذلك سيكون كفيلاً بحل المشكلة . وواقع الأمر ، أنه لا كميات الشراب أو نقص المعلومات أو الافتقار إليها هما المشكلة . وإذا كان مدمن الكحول يرغب فى الشراب وتتوق إليه نفسه ، فإنه سوف يجد الوسيلة التى تمكنه من الحصول عليه . لأن هذه هى طبيعة الإدمان ؛ إنها طبيعة قاهرة !

مسألة التغلب على الإدمان – على مستوى الفرد أو على مستوى الأمة – تحتاج إلى ما يطلق عليه اسم تغيير النسق الثانى ، بمعنى التفكير فى الإدمان وتعرفه بطريقة جديدة . ويجب ألا يتبادر إلى أذهاننا أن إدمان المخدرات ، أو الجنس ، أو التسوق ، أو إدمان العمل ، أو إدمان الطعام ، أو حتى إدمان البشر كلها تدخل ضمن الظواهر التى لا رابط بينها . صحيح أننا نقرأ كتبًا منفصلة عن كل شكل من أشكال الإدمان ، وصحيح أيضًا أننا نحضر الجمعيات التى تساعد على الشفاء من أنواع الإدمان المختلفة . ولكننا فى أيامنا هذه ، بدأ يتضح لنا أن المصدر الأساسى للإدمان لا يوجد داخل المادة بذاتها أو النشاط الفردى بنفس القدر الذى يوجد عليه داخل أنفسنا . نحن بحاجة ماسة إلى نموذج للفهم والشفاء ، وألا يكون ذلك النموذج مبنيًا على أعراض الإدمان ، وإنما على أصل المشكلة – أو إن شئت فقل : نموذج نفهم به "المرض" الموجود داخلنا والذى يجعلنا معرضين ومكشوفين لتلبية نداء كل مغيرات الحالة النفسية لنا .

وهذا هو ما نحاوله فى الكتاب الذى بين أيدينا . ونحن نعرض فى هذا الكتاب صورة للإدمان أكبر من أية صورة تكون قد خطرت ببال القارئ من قبل – والأمر هنا يشبه خارطة الطريق التى وضع عليها أسهم مكتوب عليها "أنت فى هذا المكان" . ومن الطبيعى أن نعرف أن الخارطة وحدها وبنفسها لا يمكن أن توصلك إلى أى مكان . وكل ما يمكن أن تقدمه لك ، هو الاتجاه الذى يجب أن تسلكه وتسير فيه ، كما تبين لك أيضًا بعض الطرق الممكنة الأخرى التى يمكن أن تمشى فيها . ومع ذلك يتعين عليك أن تقطع الطريق بنفسك ولوحدك .

والخبر الطيب الذى يمكن أن نسوقه هنا هو أن الشفاء من الإدمان أمر ممكن بحق – إذا ما استطاع المدمن التخلى عن الحلول الإدمانية ونحّاها جانبًا . زد على ذلك ، أن سير المدمن فى طريق الشفاء سوف يغير حياته تغييرًا إيجابيًا وعميقًا بشكل

لا يمكن تصوره . وربما كان أهم ما يمكن أن تعرفه عن عملية الشفاء أنها سوف تتعلق بالحرمان . ذلك أن التخلى عن المخدر - أيا كان نوعه - لا يعنى أبداً استقالة المدمن من حياتــه ودخــولــه حيــاة أخرى خالية من قيود المرح أو حياة من السأم والملل الذى لا ينتهى .

الأمر على العكس من ذلك تماماً . وسنرى ، أن الشفاء يعنى أن نتعرف الارتياح الداخلى الذى يترتب على قبول الذات . الشفاء يعنى أن نتعلم مواجهة المشكلات بثقة واقتدار ، إدراكاً منا أننا لدينا المهارات التى تمكننا من التعامل مع تلك المشكلات من باب إدراكنا للتبعات والمسئوليات ، ومن باب سعة الصدر وسعة الأفق ، ومن باب الإبداع أيضاً . يضاف إلى ذلك ، أن الشفاء يدور حول إيجاد المزيد من الإشباع الحقيقى فى الحياة - إحساس بالمعنى ، إحساس بالانتماء ، وإحساس بالمرح والمتعة . وبمرور الوقت ، سوف يحقق الشفاء للمدمن ، فى واقع الأمر ، لذة أفضل وأمتع من تلك التى كان المخدر أو المسكن يعطيانه إياها .

قد يراودنا ، ونحن ، على طريق الشفاء ، شىء قليل من الحنين إلى الماضى ، وهذا أمر وارد ومفهوم أيضاً . وبالرغم من ذلك كله ، من المحتمل أن نكون قد عايشنا أوهام الإدمان - مثل الفكرة التى راودتنا عن هذا الكتاب - فترة طويلة من الزمن . والتخلص من هذه الأوهام أثناء عملية الشفاء يشبه التخلص من جزء من أنفسنا . ولكننا إذا ما اشتقنا إلى تلك الأنماط المألوفة القديمة ، يجب أن نحاول أن نتذكر وألا ننسى أن تلك الأنماط لم تكن تحقق لنا ما نريد بأى حال من الأحوال - لأن ما نريده ليس إلا وهماً . من هنا ، يجب أن يسمح المدمن لنفسه بالاستثارة والانفعال ، ويتركها تمضى قدماً وهى مفعمة بالأمل . إنها بحق مغامرة تستحق منا أن نبدأها ونشرع فيها .

القسم الأول

أمريكا سكرانة

(١)

مظاهر الإدمان المتعددة

مسألة أن أمريكا تعاني من وباء التعاطي القهري للمخدرات ليست بالأمر الجديد علينا ولا من قبيل إفشاء الأسرار . وإذا كان السياسيون والشرطة يبحثون بلا جدوى عن الطرق والأساليب التي يمكن بها وقف هذا المد ، إلا أن الكثيرين من البشر بدأوا يدركون أن شهية الأمريكيين الوطنية إلى تعاطي الكيماويات التي تغير الحالة النفسية إنما تشكل مجرد جانب واحد من مشكلة وطنية واسعة الانتشار وبعيدة المدى أيضًا - ولا تقتصر على مجرد إساءة استعمال المخدرات .

واعتبارًا من الستينيات أخذ عدد الأمريكيين المدمنين يتزايد عامًا بعد آخر . وترتب على ذلك أن بدأ عددهم يتراوح بين ١٤ و ١٦ مليون أمريكي يلتحقون بجمعيات المساعدة الذاتية على اختلاف أنواعها والتي يصل عددها حاليًا إلى ما يقرب من نصف مليون جمعية تنتشر في كل أنحاء البلاد لمساعدة الناس على التخلي عن شكل أو آخر من أشكال الإدمان المختلفة ، ونحن نتوقع لهذين الرقمين أن يتضاعفا خلال السنوات الثلاث القادمة . يضاف إلى ذلك ، أن الكثير من "صور الإدمان الأخرى" - إدمان الطعام ، وإدمان العمل ، وإدمان المقامرة ، والتسوق ، وإدمان الجنس ، بل وأيضًا إدمان التدريبات الرياضية - قد تبدو آمنة ولا ضرر منها ، بل إنها قد تكون مدعاة للتفكه والضحك في بعض الأحيان . ومع ذلك ، فقد أصبح هذا النشاط لدى كثير من الأمريكيين هدفًا بحد ذاته ، يتحكم في حياتهم ويقيدها ويسيطر عليها بدلاً من أن يثريها ويقويها .

والأمثلة على ذلك كثيرة ، بل ويصعب حصرها : فهناك مدمن التسوق الذي لا يمكن أن يغادر سوقًا من الأسواق دون أن يشتري شيئًا - أي شيء ! وهناك أيضًا مدمن

القمار الذى يدخل سباق الخيل (أو الأسهم والسلع) وهو يعلم مسبقًا أن الرهان قد فات أوانه وأصبح متأخرًا عن موعده . وهناك مدمن الجنس الذى ينشد لقاءً فارغًا بعد آخر ، برغم تجربته للقلوب الكسيرة ، والأمراض الجنسية ، وحاليًا التهديد بالإصابة بمرض الإيدز ، أو إن شئت فقل مرض نقص المناعة المكتسب .

والذى يجمع بين هذه القصص وقصص أخرى كثيرة لا تحصى ولا تعد هو الجانب القهرى فيها . هذا يعنى أن الشخص يكون مجبرًا على تكرار ذلك السلوك برغم أنه يعرف النتائج السلبية التى تترتب عليه – وهنا يبدو ذلك الشخص كما لو كان يستجيب لأمر داخلى بدلاً من حرية الاختيار . والإشارة التى تدل على السلوك الإدمانى هنا تتمثل فى أن الشخص عندما يحاول السيطرة على ذلك السلوك والتحكم فيه ، يكتشف **أن قوة الإرادة لا تكفى لتحقيق هذه السيطرة وذلك التحكم** .

هذا هو برايان Brian أحد مدمنى بطاقات الائتمان . وهو أعزب ويبلغ من العمر ثلاثين عامًا ، يمارس أعمالاً غير نظامية أو إن شئت فقل : أعمالاً مؤقتة فى مجال الطباعة بالحاسب الآلى ، ويتمثل إدمان هذا الشاب بصفة أساسية فى السفر والترحال . وهو يستعمل بطاقته الائتمانية فى شراء تذاكر الخطوط الجوية فى أغلب الأحيان ليستعملها فى السفر إلى أماكن لاتهمه من قريب أو بعيد . وخلاصة القول ، فى رأى برايان ، هو أن يواصل هذا السفر وذلك الترحال ، بغض النظر عن المكان . وفى بعض الأحيان ، قد يتناول برايان واحدة من الخرائط ، ثم يغمض عينيه ، ويضع إصبعه على مكان ما ، ثم يشترى بعد ذلك تذكرة للسفر إلى ذلك المكان .

أضف إلى ذلك ، أن برايان اشترك فى برامج "الطائر المستمر" التى تنظمها بعض شركات الطيران ، واستطاع من خلال أحد هذه البرامج أن يجمع حوالى ٩٣٠٠٠ ميل إضافة إلى ٤٠٠٠٠ ميل أخرى من خلال برنامج ثان . الأغرب من ذلك ، أنه طار إلى مدينة كانساس ثم عاد منها فى اليوم نفسه لمجرد أن يفوز بمسابقة الأميال الثلاثية التى نظمت فى ذلك اليوم . وإذا لم يتوفر له مكان فى الدرجة السياحية ، فهو يدفع الفرق ويسافر بالدرجة الأولى . ومن رأىْ برايان أن الطيران هو "التحليق" المطلق "فى السماء" .

يقول برايان : إنه ينسى – بصورة مؤقتة – كل همومه ومنغصاته أثناء الطيران . لا أحد يستطيع الوصول إليه (بما فى ذلك الدائنين) ، كما أنه يستطيع أيضًا أن

يهرب من حياته . ومن سوء طالع برايان ، أن الضغوط التى تقع عليه عندما يهبط على الأرض تكون أكثر من تلك التى هرب منها . من ذلك مثلاً ، أن الديون المستحقة على بطاقته الائتمانية تصل حاليًا إلى ٢٨٠٠٠ دولار ، برغم أن دخله السنوى لا يزيد على ٢٦٠٠٠ دولار . ونظراً لعجز برايان عن سداد الحد الأدنى فى بعض بطاقاته الائتمانية فهو يتلقى العديد من إعلانات المحاكم التى تطلب منه المثول أمامها لمقاضاته على عدم سداد المطلوب منه ، يضاف إلى ذلك أن راتبه يجرى الحجز عليه باستمرار .

وفى إحدى المرات ، ونظراً لإلغاء كل تذاكر الطيران ، باستثناء تذكرتين (نظراً لأنه يدفع لهاتين الشركتين طائعًا مختارا) فقد وصل الأمر به إلى القيام برحلة ذهاب وعودة إلى مكان ما لمجرد أن "يأكل" على الطائرة (وهو أيضًا واحد من مدمنى الطعام) . يقول برايان ، إنه كان يعرف ويعى عندما كان يفعل ذلك ، أنه كان "خارجًا عن " إطار "سيطرته وتحكمه" ، ولكنه كان يجد نفسه مضطراً إلى فعل ذلك بأى شكل من الأشكال .

منذ أيام قلائل ، أقرضته شقيقته ٣٠٠٠ دولار كى يغطى بها مطالباته العاجلة ونصحته أن يلتحق بجمعية المدينين المجهولين ، وهى واحدة من الجمعيات التى تساعد على شفاء مدمنى الإنفاق ، كما تساعد أيضًا على حل مشكلات المديونيات . والمدهش حقًا أن برايان حضر واحداً من اجتماعات تلك الجمعية وتأكد أنها مفيدة بحق ونافعة : يقول برايان : "كانت هذه هى المرة الأولى التى أحسست فيها بأنى أستطيع الحديث فيها عن بطاقتى الائتمانية ، وأن هناك أيضًا من يدرك ما أقوله ويعرفه . لقد أحسست بحق أنى مقبول من المجتمع" .

كيم ، كاتبة حرة تبلغ من العمر تسعة وعشرين عامًا ، لم يحدث مطلقًا أن دامت أية علاقة من علاقاتها الرومانسية مع أحد من الناس أكثر من ثلاثة أو أربعة أشهر . وعندما كانت كيم فى سن المراهقة وقع لها حادث سيارة خطير نتجت عنه بعض الندوب فى رجلها ، كما تسبب لها أيضًا فى إصابة أحد أطرافها بقليل من الإعاقة الدائمة . الأسوأ من ذلك ، أن الحادث تسبب لها فى بعض المتاعب العاطفية : وكيم تظن أنها طاردة للرجال وغير جاذبة لهم . وعندما كانت كيم تحاول إثبات وجودها أدمنت الجنس .

وكيم تسعى رغمًا عنها ، إلى أن تكون مطلوبة جنسيًا ، ويطاردها الرجال ، ويعاشرها جنسيًا أكبر عدد ممكن من الرجال على اختلاف أنواعهم وأشكالهم ،

وهى لا تفعل ذلك إلا فى ضوء طقوس معينه . فهى بواقع أربع مرات كل أسبوع تلبس أحدث الأزياء ، وتتناول شيئًا من الشراب فى منزلها ، وتقصد بارًا (مكان الشراب) من بارات وسط المدينة ، وتشرب كأسين آخرين ، وتتحول إلى امرأة لعوب ، ثم تصطاد رجلاً - مختلفًا فى كل مرة - وتعود به إلى شقتها لتمارس معه الجنس . ويندر أن تلتقى كيم ذلك الرجل أو تراه مرة ثانية . ودخلت المشروبات الكحولية هى والكوكايين ضمن طقوس هذه المرأة أيضًا - إلى حد أن كيم تجاوزت الحدود ودخلت حيز الإدمان أيضًا فى المشروبات الكحولية وتعاطى الكوكايين .

أضف إلى ذلك أن كيم اكتشفت مؤخرًا أن واحدًا من أولئك الرجال الذين عاشرتهم جنسيًا ، مصاب بمرض الإيدز (إذ لم يحدث أن طلبت ممن تعاشرهم جنسيًا استعمال الواقى الذكرى أو أية وسيلة أخرى من وسائل الحماية الجنسية) ، وأنه أيضًا ممن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن فى الوريد . وبعد أن أصابها الرعب والفزع جراء ما يمكن أن تكتشفه وتقف عليه ، وجدت نفسها غير قادرة على الذهاب إلى الطبيب لتتأكد إن كانت مصابة أو غير مصابه بالإيدز . ومع كل ذلك ، فهى عاجزة عن تغيير سلوكها . إذ ما زالت تخرج وتختار الرجال الذين يعاشرونها جنسيًا ، وما زالت تشرب المشروبات الكحولية ، وما زالت أيضًا تتعاطى الكوكايين كى يخدر مشاعرها - وفوق كل ذلك ، فهى لا تستعمل وسائل الحماية الجنسية . هذا يعنى أن الجنس أصبح "مخدرا" عند كيم ، وأنها أصبحت ملتصقة بالتجربة .

عندما ورث المهندس بول ، البالغ من العمر أربعة وثلاثين عامًا ، مبلغًا معقولاً من المال فى العام الماضى ، قرر أن يجرب العمل فى سوق الأوراق المالية . وكانت المرة الوحيدة التى استثمر خلالها فى سوق الأوراق المالية ، منذ حوالى خمس سنوات - واستطاع خلالها أن يضاعف رأس ماله، من هنا بدا الأمر وكأنه فرصة سانحة له .

وهنا ابتسم الحظ لـ - بول مرة ثانية . فقد خاطر بوضع كل ما لديه مرة واحدة فى سلة درجة المخاطرة فيها عالية جدًا - منطقة الخيارات - وحالفه الحظ وربح الجولة . وحقق بول ربحًا خياليًا إلى حد أنه أدمن تلك التجربة وأصبح ملتصقًا بها . وهنا ترك بول عمله وهو يجلس الآن فى منزله طول اليوم ليشاهد شبكة الأخبار المالية (التى اشترى لها خصيصًا طبقًا من أطباق الأقمار الصناعية) ويجرى متحركًا بين جهاز التليفون وجهاز التليفزيون . وفى معظم الأيام ، لا يستطيع ترك المنزل لتناول الغذاء

خشية أن تفوته عملية من العمليات . وهو يتاجر ، دوماً ، طول النهار فى الأوراق المالية ، وهو لا يشعر بالسعادة إلا إذا أجرى ثلاث أو أربع عمليات كل يوم .

وواقع الأمر ، أن حالة بول النفسية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بشريط جهاز التكرز . معنى ذلك ، أنه كلما زادت استثمارات بول ارتفعت أيضاً حالته النفسية ؛ وإذا ما تدنت تلك الاستثمارات انخفضت روحه المعنوية وساءت حالته النفسية . وفى الحالتين ، ينتهى اليوم وهو مرهق ومكدود من ذلك التقلب النفسى .

وقد أثر ذلك أيضًا على علاقته بزوجته جين ، التى تحمل فى أحشائها طفلهما الأول . وجين لا تعرف شيئًا عن الأوراق المالية ، ونظـراً لأن الأوراق المالية هى كل ما يشغل بال بول بل إنها أيضاً كل ما يريد أن يتحدث عنه هذه الأيام ، فإن جين وبول ليس بينهما قاسم مشترك . هذا يعنى أن مسألة اهتمام بول بالأوراق المالية تحولت كما يقول بول إلى "شىء فاصل" يفصلهما عن بعضهما .

هذه المسألة ، هى بلا أدنى شك ، مسألة فصل لا مسألة وصل ، والسبب فى ذلك هو التأثيرات الناجمة عن مقامرة بول فى سوق الأوراق المالية وانعكاس هذه الآثار على حياتهما كزوج وزوجة . عند هذه المرحلة أعطى الحظ ظهره لـ – بول . إذ خسر الجزء الأكبر من مكتسباته كما خسر أيضاً مبلغاً من المبلغ الأصلى الذى بدأ به – ومع ذلك لم يتوقف بول عن هذه المقامرة . وواصل بول استثمار أموال أكثر وأكثر فى ذلك النوع من القمار ، اعتقاداً منه أنه سيعوض ما راح . وقد وصل الآن إلى مرحلة اللعب فى ذلك السوق بصرف النظر عن المكسب والخسارة . يقول بول : "إن لعب القمار يبعدنى عن الواقع الذى أعيشه ويخرجنى منه " . وهذا هو ما يعيش عليه بول حالياً .

مارسيا ، امرأة تبلغ من العمر أربعين عاماً ، تعمل إدارية فى واحدة من الكليات ، وتعيش فى إحدى الضواحى الفاخرة فى كاليفورنيا . تزوجت مدة خمس سنوات من أحد أعضاء هيئة التدريس الذى التقت به فى الكلية ولكنه يدمن المشروبات الكحولية ، ولكنها انفصلت عنه مؤخراً ، وتعترف بأنها سعيدة بذلك الانفصال – مع أن ذلك الانفصال يعنى أن تقوم وحدها بتربية طفلهما الذى يبلغ عامين من العمر . ولكن مارسيا لها طريقتها الخاصة فى التعامل مع القلق والتوتر الذى يصيب حياتها : إنها تتعامل مع هذا التوتر بالأكل وتناول الطعام .

وهى بعد أن ينام صغيرها وتضعه فى فراشه أثناء الليل ، تجهز لنفسها كميات هائلة من الطعام : كعك ، آيس كريم ، سندوتشات مشكلة ، حلوى ، ومعجنات بالمكسرات – وتحمل تلك الكميات إلى غرفة نومها وتجهز عليها فى جلسة واحدة (أو بالأحرى تتكئ وتنحنى كما تقول هى) . وهنا تشعر مارسيا وكأنها قد تعاطت "مخدرا" ثم تروح فى سُبات عميق . وإذا ما استيقظت أثناء الليل ، فإنها تحضر المزيد من الطعام وتقوم بالتهامه لتنام من جديد . وفى بعض الأحيان ، فإنها فى اليوم التالى لنوبة السكر هذه ، قد تأخذ مُليِّنًا ، يصل إلى حوالى ثلاثين قرصًا فى اليوم الواحد.

ونظرًا لأن وزن مارسيا يقترب من الرقم ٣٠٠ ، فإن أصدقاءها وزملاءها يبدون فى أغلب الأحيان ملاحظات مفادها أن مارسيا لابد أنها تعانى من "مشكلة فى غددها " ، والسبب فى ذلك أنهم لم يروها قط وهى تفرط فى تناول الطعام . وهم لم يفهموا أو يدركوا أنها تأكل سرًا لا علانية – شأنها فى ذلك شأن مدمنى الطعام – الأمر الذى لا يمكن لأحد معه أن يتدخل فى تلك الطقوس السرية . وخلال ساعات العمل ، تسرق مارسيا الطعام ، أحيانًا ، من مطبخ الإدارة – لا لأنها لا تستطيع أن تدفع ثمن ما تأكل ، وإنما لأن الطعام موجود بالفعل فى المطبخ ولأنها لا تستطيع مقاومة تلك الرغبة . وهى تعيش فى خوف دائم من احتمال انكشاف أمرها ، مما يترتب عليه أذاها وإذلالها .

وتنعكس آثار كل ذلك ، بدنيًا ، على مارسيا . فهى تعانى من آلام فى قدميها ، وفى كتفيها نظرًا لزيادة وزنها . وهى تشعر أيضًا بآلام فى مفاصلها عندما تمارس التدريبات البدنية ، يضاف إلى ذلك أنها قصيرة النفس . يضاف إلى ذلك أيضًا ، أنها تعانى من ستة أشهر ، التهابًا فى القولون .

وقد جربت مارسيا كل أنواع الحمية ، ونقص وزنها آلاف الأرطال ، وزاد وزنها أيضًا آلاف الأرطال . وهى تقول : إنها تحاول أن تكون "عادية" فى تناول الطعام ولكنها لا تستطيع ذلك . وتعترف مارسيا "إن الطعام يريحنى تماما" . وقد التحقت مارسيا مؤخرًا بجمعية مدمنى الطعام ، وتقول إنها تحس بالأمل يترعرع داخلها لأول مرة فى حياتها .

كلنا معرضون للإدمان

الشيء المهم في هذه القصص الحقيقية – والتي تكاد تكون صورة طبق الأصل – أن القليل منها هو الذي يبرز ذلك النمط الذي اعتدنا أن نرى المدمن عليه أو صورة منه . كان الناس ينظرون إلى المدمن على أنه ذلك الصبي الفقير تعيس الحظ ، ذلك الصبي المُهْمَل ، الذي جاء نتاجًا لتنشئة فقيرة ، أو ذلك الصبي الذي يعاني من اضطراب عقلي بشكل واضح . لم يكن المدمن واحداً من أمثالي ، أو واحداً من أولئك الذين يشغلون وظيفة من الوظائف "المعتادة" ، في أغلب الأحيان ، في المجتمع . أبداً ، لم يكن المدمن أنا – أو شقيقي ، أو أبي ، أو زوجتي ، أو جاري ، أو حتى ولدي .

ولكن أظن أنه قد آن الأوان ألا نُصرَّ على إنكارنا لقضية مَن هو المعرض للإدمان . وباء السلوك القهري لا يحدث في الأماكن الحضرية المغلقة ، ولا للفقراء وحدهم ، ولا لغير المتعلمين ، ولا يقتصر على جنس دون غيره . هذا الوباء ، الإدمان ، يحدث في البلدان الصغيرة وفي المدن الكبيرة في كل أنحاء أمريكا ؛ الإدمان تراه خلف أبواب المنازل في المناطق العشوائية التخطيط ، وفي المنازل التي تشكل امتداداً للضواحي ، وتراه أيضًا في الشقق السكنية الفارهة أيضًا ؛ وتراه أيضًا بين الطبقات ذات المستوى التعليمي المرتفع وبين المتسربين من المدارس الابتدائية والثانوية والمتوسطة ، الإدمان موجود أيضًا بين الناس من مختلف الألوان والطبقات . الأمر لا يحتاج منا إلى أن ننظر إلى أبعد من المدن التي نعيش فيها ، ولا إلى أبعد من المربع السكني الذي نحن فيه ، بل ننظر حتى إلى أسرنا كي نقف على قصص الإدمان ونقف أيضًا على الآلام التي ينشرها الإدمان في حياة الناس .

واقع الأمر ، أن الشخصية المدمنة موجودة على شكل نسق مستمر . ولما كنا جميعًا قد تربينا في مجتمع مدمن وسط ظروف ، كما سنرى ، يتولد عنها تعرضنا للإدمان ، فإن غالبيتنا توجد عند نقطة معينة من ذلك النسق . نحن معرضون للإدمان بدرجات مختلفة وذلك اعتماداً على ماذا نكون من الداخل inside – وليس اعتماداً على المكان الذي نعيش فيه ، أو على المال الذي نكسبه ، أو على لون بشرتنا . إن ما ندمنه قد يتأثر ببعض هذه العوامل ، ولكن الإدمان نفسه لا يتأثر بهذه العوامل .

الواقع أن هناك فروقًا واختلافات بين "مظاهر" الأشكال المختلفة للإدمان. بعض أشكال الإدمان ، على سبيل المثال ، أكثر تدميراً من البعض الآخر . وقلة قليلة منا ،

هى التى تجادل فى أن إدمان تعاطى الكوكايين القاعدى له أبعاد أكثر خطورة من أبعاد إدمان العمل ، وقلة قليلة منا أيضًا هى التى تجادل فى أن مدمن الجنس الذى يتحرش بالأطفال أكثر دمارًا وخطرًا من مدمن التسوق . هذا يعنى أن الفروق – من حيث القسوة والآثار المترتبة على الإدمان تعد فروقًا كبيرة وهائلة ؟

ولكن إذا ما نظرنا نظرة فاحصة وجادة إلى أشكال الإدمان "غير الخطرة" مثل إدمان العمل ، والمقامرة فى سوق الأوراق المالية ، والتسوق ، وأيضًا إدمان التدريبات البدنية ، فإننا سنجد أناسًا لا يفشلون فحسب فى الوصول إلى إمكاناتهم وإنما يعانون فى سبيل ذلك معاناة شديدة . ولكن نظرًا لأن المخدر الذى يتعاطاه أصحاب تلك الأشكال من الإدمان يعد مقبولاً من الناحية الاجتماعية ، فإن الأمر لا يشكل ضغوطًا ملحّة على أولئك المدمنين تستوجب مساعدتهم .

وسوف نتحول الآن إلى استعراض بعض أشكال السلوك الإدمانى الكثيرة التى تنتشر فى المجتمع الذى نعيش فيه .

أشكال الإدمان المتعددة

يتفق أغلبية الشعب الأمريكى على أن الشعب الأمريكى آخذ فى التحول بسرعة إلى إدمان المخدرات ، أو إن شئت فقل "شعب كيماوى" . ونحن الأمريكيين نستهلك ما يزيد على نسبة ٦٠ فى المئة من إنتاج العالم من المخدرات غير المشروعة . وهذه أعلى من أى نسبة مماثلة لدى الشعوب والأمم الأخرى . وطبقًا لآخر الإحصاءات ، يصل عدد الأمريكيين الذين يتعاطون الكوكايين بصفة منتظمة إلى أكثر من ستة ملايين ، ومعروف أن الكوكايين هو المخدر الذى يشيع تعاطيه على مستوى الشارع ، وتصل نسبة احتمال إدمانه إلى أعلى المستويات . زد على ذلك ، أن عدد من يتعاطون الكوكايين فى شكله الجالب للإدمان ، والذى يطلق عليه اسم المتشقق (*) crack آخذ فى الزيادة بصورة مطردة .

(*) المتشقق : شكل من أشكال الكوكايين ، وقد يسمى الكوكايين القاعدى أو الكوكايين الحى ، وهو يسمى المتشقق لأنه أثناء تعاطيه باستعمال الغليون تنتج عنه تشققات . (المترجم)

يلى ذلك المخدرات المشروعة . وواقع الأمر أننا لسنا فى النور تمامًا فيما يتعلق بالنتائج السلبية لهذا الصنف من المخدرات – وبخاصة أهم وأشهر نوعين من تلك المخدرات وهما الكحول والنيكوتين . ومع ذلك ، فمن المعلوم أن الكحول والنيكوتين يتسببان فى وفاة ما يزيد على ٤٥٠٠٠٠ نسمة سنويًا (وذلك بالمقارنة مع ٦٠٠٠ نسمة توفّوا بسبب المخدرات غير المشروعة). وهنا يجب ألا يغيب عنا أن هناك عدداً من الأمريكيين يتراوح بين ٥ – ١٠ ملايين يسيئون استعمال أدوية العلاج الطبى التى من قبيل المهدئات ، والمسكنات ، وكذلك الأقراص المنومة .

ونظراً لأن الإدمان هو شكل من أشكال السلوك الانهزامى الذى يعجز المرء عن إيقافه برغم نتائجه المعاكسة ، فإن هذا المصطلح يمكن أن ينطبق بدقة بالغة على كل سلوك ينطبق عليه هذا التعريف . ويقال ، على سبيل المثال ، إن عدد الأمريكيين الذين يدمنون الطعام يتراوح بين ٤٠ و ٨٠ مليون أمريكى ، وأن ذلك الشكل من الإدمان يجر على هذا العدد أمراض السمنة والبدانة ، ومرض السكر ، وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والسكتة الدماغية ، واضطرابات الهضم . (ومعروف أن نسبة من يموتون من الآثار الجانبية لإدمان الطعام تتراوح بين ٥ و ٥١ فى المئة) . ونظراً أيضاً لأن كثيراً ممن يدمنون الطعام يلجأون إلى سلسلة لا تنتهى من الحميات الغذائية ، وذلك فى محاولة فاشلة منهم "للتحكم" فى ذلك النوع من الإدمان والسيطرة عليه ، فإن صناعة إنقاص الوزن الرائجة التى تترتب على ذلك ، تصل قيمتها إلى حوالى ٢٠ بليون دولار .

وفيما يتعلق بالإدمان الجنسى ، فإن الجنس هو المخدر الوحيد الذى يتعاطاه المدمنون فى بحثهم الذى لا نهاية له ، عن التنفيس ، وعن اللهو ، وعن الارتياح . وفى بحثهم أيضًا عن الإثارة ، والإحساس بالقوة ، أو البحث عن آثار أخرى لا علاقة لها بالجنس من قريب أو بعيد .

وعند أحد طرفى المقياس ، يقف أولئك الذين يندفعون من لقاء جنسى إلى الذى يليه ، بغض النظر عن افتقارهم إلى الإشباع (وبغض النظر حاليًا عن التهديد الخطير بالإصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ، وأولئك الذين يغرون النسوة على الزنا (عقده دنجوان) ، ويطاردون المومسات (أو تلكم النساء اللاتى يحولن أنفسهن إلى مومسات) ، أو أولئك الذين يدمنون العادة السرية . أما أولئك الضالعون

والضالعات فى الإدمان الجنسى فتنمو لديهم سلوكيات من قبيل كشف مواضع خاصة من الجسم بغيه الاستثارة الجنسية ، أو الشذوذ الجنسى الذى يجد صاحبه متعة فى مشاهدة الأعضاء التناسلية أو العملية الجنسية . وعلى الطرف الآخر من المقياس يقف أولئك الذين يسعون إلى السيطرة والتسلط على الآخرين من خلال الأعمال العنيفة مثل الاغتصاب أو الشذوذ الجنسى .

وواقع الأمر ، أن أحداً لا يعرف على وجه الدقة عدد مدمنى الجنس ، ولكن تبقى حقيقة مفادها أن عدد التقارير التى ترد عن إساءة استعمال الجنس يتزايد بشكل خرافى (فقد ارتفع ذلك العدد من ٦٠٠٠ حالة فى العام ١٩٦٧ إلى ٢٠٠٠٠٠ حالة فى العام ١٩٨٣) ، وهذا يوحى ، بل ويؤكد أن عدداً كبيراً من أولئك المدمنين يجيء عند الطرف الثانى من المقياس . هناك حوالى ٦٠ مليون أمريكى وأمريكية – ربع سكان أمريكا تقريباً يساء استعمالهم جنسياً عندما يصلون إلى سن الثامنة عشرة . والمحزن ، أن الضحايا صغار السن ، الذين يقعون فريسة للمدمنين الجنسيين ، يدمنون الجنس وأشكالاً أخرى من الإدمان ، مما يؤدى إلى زيادة هذا النوع من الإدمان واستمراره فى مجتمعنا .

يضاف إلى ذلك ، أنه لا تتوفر إحصائيات دقيقة عن عدد مدمنى العلاقات ، أى العلاقات التى يلجأ إليها المدمنون (كما لو كانت مخدراً) كى تجنبهم بعض المشاعر والأحاسيس ، أو التى يلجأ إليها أولئك المدمنون لاستعراض القوة والسيطرة فى بعض الأمور – ولكن المبيعات الكبيرة من كتاب **النساء المسرفات فى الحب** ، الذى ألفه روبن نورود ، وكذلك انتشار جماعات المساعدات الذاتية الخاصة بهذا النوع من الإدمان ، يشيران إلى أن أعداد مدمنى العلاقات آخذة فى الزيادة .

ومن الناحية النموذجية ، يظل مدمن العلاقة متمسكاً بأطراف تلك العلاقة التى لا تستطيع أن توفر له مظاهر الارتياح المعتادة (الأمان ، الولاء، الإخلاص) نظراً لأن هذه الأطراف نفسها تكون مدمنة لشكل من أشكال الإدمان ، أو لأنها تخاف الإخلاص وتخشاه ، أو قد تكون متزوجة ، أو أنها لا تكون موجودة بشكل من الأشكال . ومدمنو العلاقة (الذين يطلق عليهم أيضاً اسم المدمنين المرافقين codependents ، نظراً لأنهم يغلب عليهم الميل إلى التعاون مع مدمنين آخرين) قد ينفقون السنين بل والعقود وهم يبحثون عن الماء فى بئر جافة . وهذا النوع من المدمنين يصاب الكثيرون منهم بالمتاعب العاطفية أو المتاعب البدنية أو قد يُعتدَى عليهم جنسياً خلال مشوار البحث هذا .

وعلى كل حال ، فإن عبارة "الإسراف فى الحب والمبالغة فيه" لا تصف مشكلة إدمان العلاقة وصفًا دقيقًا . وحقيقة الأمر ، أن تلك الفئة من البشر التى تعانى من هذا النوع من الاضطراب ، لا نستطيع نحن أن نحبهم حبًا خالصًا ، ناهيك عن "الإسراف فى الحب" . يضاف إلى ذلك ، أن "البقاء مع طرف العلاقة الذى يحولنا إلى فريسة أو لأنه لا يكون موجوداً بشكل أو بآخر، يباعد بيننا وبين حتمية مواجهة مشكلات إخلاصنا وولائنا كما يقوّى فى داخلنا نواة الاعتقاد الذى مفاده "أنا لست أهلاً لذلك" .

وعدد مدمنى القمار والمقامرة أكثر مما يمكن أن يخطر ببالنا – وعلى وجه اليقين يصل عدد أولئك المدمنين إلى ما يقرب من ١٢ مليون مدمن – وهناك حوالى خمسين مليون آخرين ، بين زوجات وأطفال ، يتأثرون بفعل ذلك النوع من المقامرة . زد على ذلك ، أن أرقام مدمنى سوق الأوراق المالية لا يدخلون ضمن هذا الرقم ، ومعروف أن إدمان سوق الأوراق المالية آخذ فى "الازدياد" يومًا بعد آخر . وفى معظم الأحيان نجد أن الناس الذين يدمنون التعامل فى السندات والأسهم ، والذين يلعبون لعبه الخيارات ، وكذلك من يمارسون لعبة السلع ، هذه النوعية من البشر تنكر أنها تلعب القمار أو أنهم يمارسون المقامرة ، وهم يعللون ذلك قائلين إنهم عندما يأتون هذه الأعمال ويلعبون تلك اللعب إنما "يستثمرون" ولا يقامرون .

أضف إلى ذلك ، أن مدمنى القمار والمقامرة يخسرون ما هو أغلى وأكثر قيمة من المال ومن النفوذ : إذ أنهم يصابون بأمراض القلب نتيجة التوتر كما أن نسبة الموت انتحاراً بين هذه الفئة تصل إلى عشرين ضعفًا من معدل الوفاة المعتاد .

ونظراً لأن منحنى مديونياتنا الائتمانية آخذ فى الازدياد فإن أشكال الإدمان ذات الصلة بالإنفاق ، بدأ يتزايد عدد أولئك الذين يقرون ويعترفون بأنها تشكل مشكلة خطيرة بحق . وبشكل عام ، فنحن مدينين بمبلغ يصل إلى حوالى ٦٥٠ بليون دولار على شكل دين استهلاكى – وهذه المديونية ضعف المديونية نفسها فى العام ١٩٨١ ! وهذا الشكل من أشكال الإدمان يعكس انشغالنا الآخذ فى الازدياد بعملية التسوق نفسها . والغريب أن ما يقل قليلاً عن نصف مشتريات تلك المديونية يتعلق باستبدال سلع بالية . والأمر هنا ، فى مجمله لا يعدو أن يكون "عملية تسوق" شىء يشبعنا ، أو إن شئت فقل : تسوق شىء يجعلنا نحس بأننا أفضل حالاً .

وقد تحول عدد يقدر بحوالى ١٢ مليون أمريكى إلى إدمان العمل كى يتسنى لهم الوفاء بهذه المديونيات المتزايدة . وهذه الضائقة أو إن شئت فقل : هذا الكرب ، يمكن أن يكون باطنه أكثر خطورة من ظاهره ، والسبب فى ذلك، أن مثل هذا الكرب يسرق من الإنسان أثمن مصادره وأقيمها – الوقت . ونظراً لأن الكثيرين والكثيرين منا يقطعون مسافات طويلة ، ويعملون ساعات أكثر من ساعات العمل الرسمية ، ويأخذون معهم أعمالهم إلى منازلهم ليقضوا فيها أمسياتهم ، فنحن نخسر صحتنا ، وحياتنا الأسرية ، والتمتع بالحياة . لقد تدهورت أخلاقيات العمل وضاعت ، وبدأنا نتحول إلى شعب يدمن العمل .

تُرى ما هو الباعث على إدمان العمل ؟ لماذا نقترف هذا الأمر ؟ هناك سببان رئيسيان : (١) تحقيق الإحساس بالكفاية والقوة فى موضع من المواضع، نظراً لزيادة إحساسنا بأننا لسنا أكفاء ، ونظراً لإحساسنا أيضاً بالتشوش الفكرى، ونظراً أيضاً لعدم إحساسنا بالأمان فى علاقاتنا الحميمة ، (٢) دفع أثمان أحمال السلع الاستهلاكية التى نحسب أننا نحتاجها (برغم أننا لا نكون بحاجة إليها فى منازلنا مطلقاً ومع ذلك فنحن نشترى تلك السلع كى نلهو ونلعب بها) . وهذا الشكل من أشكال الإدمان أصعب الأشكال التى يمكن تعرفها أو تحديدها ، والسبب فى ذلك أن ذلك الشكل من الإدمان تشجعه ثقافتنا بشدة وتباركه . ومسألة مقاومة إدمان العمل تشبه عملية سكب الشراب على الأرض فى حفل من الحفلات : إذ يتعين عليك أن تكون لديك الإرادة فى أن تكون ذلك الشخص الغريب .

إدمان التدريبات البدنية قد يبدو لنا خالياً من الضرر تماماً ، ولكننا عندما "نضطر" إلى الوقوع فى هذا المأزق – باستثناء أى شىء آخر فى حياتنا – نجد أنه يكلفنا الكثير . والعدّاءون المدمنون يضرون أنفسهم فى معظم الأحيان ، كما يضرون أيضاً علاقاتهم الشخصية وإنتاجيتهم فى العمل والسبب فى ذلك هو تركيز أذهانهم فى اتجاه واحد فقط . والذى يفرق التدريبات البدنية الصحية عن مثيلتها الإدمانية هو أن عملية الكفاح ، فى التدريبات البدنية الإدمانية ، من أجل قطع مسافات أطول (أو من أجل رفع المزيد من الأثقال ، أو من أجل تحقيق أى أمر كان فى هذا الاتجاه) هى التى تشكل مربط الفرس ، نظراً لأن العدّاء عندما ينتهى من تحقيق هدف من الأهداف يشرع على الفور فى تحقيق الهدف الذى يليه . من هنا ، فإن مدمنى

التدريبات البدنية لا يمكن أن يحصلوا على الكفاية ، والسبب فى ذلك أنهم يحسون أنهم ليسوا أكفاء .

ومع التركيز الشديد على المظهر فى مجتمعنا ، يجب ألا نستغرب عندما نرى الملايين تعانى من المبالغة فى الاهتمام بصور أجسامهم وأبدانهم، والصور الكاريكاتورية المحزنة لهذا الشكل من أشكال الاهتمام الزائد عن الحد، تمثل تلك النسبة المئوية التى تقدر بحوالى أربعة فى المئة من النساء الأمريكيات اللاتى يصبن بفقدان الشهية للطعام (الجوع الذاتى) فى مرحلة من مراحل حيواتهن . (وهذه النسبة تنخفض عند الرجال ، ولكنها آخذة فى الارتفاع بين من يمارسون الجنسية المثلية بشكل خاص) . هذه المبالغة فى التأنق والمحافظة على الشكل ليست خالية من الأضرار ؛ إذ من المعروف أن نسبة الوفيات بين من يفقدن ومن يفقدون شهية الطعام تصل إلى أعلى معدل لها . إذ تقدر بحوالى ٥ - ١٠ فى المئة من بين الأمراض النفسية . زد على ذلك ، أن إدمان التهام الطعام ثم تقيؤه bulimia ، ذلك النوع من الاضطراب الذى يضطر معه المريض إلى التهام كميات كبيرة من الطعام ، يقوم بعدها بافتعال التقيؤ الذاتى أو باستعمال مواد "التقيؤ" - هذا الاضطراب تصل نسبة المصابات به إلى حوالى ثمانية بالمئه أو أكثر من ذلك .

هناك أيضًا تزايد نسبة مدمنى جراحات التجميل ، التى تشيع بين أولئك المتيمين بتغيير ملامحهم وقسماتهم عن طريق جراحات التجميل . هذا الصنف من البشر يستخدم الثنى والرفع والطرق والأساليب الأخرى مثلما يستعمل المدمن المخدرات : هذا يعنى أن ذلك الصنف من الناس عندما يلجأون إلى استعمال تلك الأساليب ، يحسُّون شيئًا من الثمول (الانبساط) ، ومع ذلك فهم لا يكتفون بما يحصلون عليه . ثم يعاودون الكرَّة ثانية من أجل الحصول على المزيد ، فى محاولة منهم أن يشعروا بمزيد من الرضا .

بعض السلوكيات ، قد لا تندرج ، فى بعض الأحيان ، ضمن أشكال الإدمان ، ولكنها ، فى واقع الأمر ، تدخل ضمنه وتندرج تحته . هناك عدد من الأمريكيين يتراوح بين ١٠ و ١١ مليون أمريكى الذين يمكن أن نطلق عليهم اسم مدمن الدين . هؤلاء الأمريكيون ، وعلى العكس من أصحاب الاهتمامات الروحية أو الدينية الحقيقية يستغلون الكنيسة أو العبادة لا لتحقيق النمو الروحى أو ابتغاء وجه الله ، وإنما وسيلة

يخضعون بها حيواتهم للنظام والسيطرة . من هنا فإن الدين ، شأنه شأن أى شكل من أشكال الإدمان ، يمكن استغلاله فى السيطرة على الآخرين ، وهذا هو ما يشهد بصحته أولئك الذين ينشأون فى أسر المدمنين الدينيين .

هناك نمط سلوكى آخر ، هو العنف القهرى ، الذى يظن بعض الناس أنه لا يدخل ضمن أشكال الإدمان ، غير أنه قد يندرج تحته ، فى واقع الأمر ، فى بعض الأحيان . ومن المعروف أن ثورة "مدمن الغضب" **rageaholic** على طفل ، أو زوجة ، أو حتى على الغريب عنه ، تحقق لمثل هذا المدمن مغيّراً مؤقتًا من مغيرات الحالة النفسية ، وذلك عن طريق تفريغ توتره الداخلى . هذا يعنى أن المذنب عندما تقل سيطرته على النزوة ، يستشعر تماماً ، فيما بعد ، الإحساس بالذنب والخزى ، ومع ذلك يكرر الشىء ويقترفه رغماً عنه مرة ثانية ، برغم النتائج التى تترتب على ذلك . هذا يعنى أن قوة الإرادة قد لا تكون كافية لوقف مثل هذا العمل .

العيش فى مجتمع الإدمان يؤثر علينا جميعاً

أشكال الإدمان الوبائية التى تنتشر فى ربوع أمريكا كلها فى الوقت الراهن تؤثر علينا جميعاً . وإذا كنا نحن أنفسنا لا نندفع بفعل الرغبات الذاتية القاهرة نحو تعاطى المخدرات أو التهام الطعام أو النشاط ، فنحن نعرف ، فى أضعف الأحوال ، واحداً من الذين يفعلون ذلك ، والسبب فى ذلك ، أن كل مدمن يؤثّر فى عشرة آخرين تأثيراً مباشراً ، هؤلاء هم البشر الذين يتفاعل معهم المدمن أو المدمنة بصورة منتظمة .

والمدهش حقًا أن حوالى ٤١ فى المئة من أولئك الذين استطلع معهد جالوب للأبحاث آراءهم فى الفترة الأخيرة صرّحوا بأنهم قد وقعت عليهم أضرار بدنية ، أو نفسية أو اجتماعية فى حيواتهم بفعل إدمان شخص آخر للشراب . وهذه النسبة تعادل ضعف النسبة التى كان عليها ذلك الأمر فى العام ١٩٧٤ ؛ يضاف إلى ذلك ، أن هذه الدراسة لا تورد شيئًا عن أولئك الأشخاص الذين أضيروا بفعل مدمنى المخدرات الأخرى . هذه الدراسة لم تأخذ أيضاً بعين اعتبارها زيادة عدد الأطفال الذين أضيروا خلال فترة الحمل بفعل المخدرات ، أو الذين أضيروا منهم أيضًا أثناء طفولتهم لأن آباءهم انشغلوا بالمخدرات عنهم وبالتالى لم يعطوهم الرعاية أو العناية اللازمة .

وإذا لم نكن نعرف أحداً من المدمنين بحق ، فنحن مازلنا ضحايا لذلك الوباء من منطلق أننا نعيش فى مجتمع عدد كبير من أفراده يعدون خارج نطاق السيطرة . إن اعتمادنا على الأيدى العاملة ، على سبيل المثال ، بدأ يقل تدريجيًا ، فقد بدأت الأيدى العاملة تركز على إدمانها بدلاً من التركيز على عملها . (وقد اعترف ثلاثة أرباع من يتعاطون الكوكايين أثناء الاتصال بهم على الخط الساخن ، أنهم يتعاطون الكوكايين أثناء قيامهم بأعمالهم ، واعترف ربع ذلك العدد بأنهم يتعاطون الكوكايين يوميًا) . ويجب ألا يغيب عنا أن بعض أولئك المدمنين سيعلمون أطفالنا ، ويجمعون سياراتنا ، ويقومون على أمر حكومتنا ، ويؤدون أعمالا أخرى تعتمد على الجودة .

العيش فى مجتمع من المدمنين يعنى أيضًا أننا نعيش مع أناس يتزايد عجزهم عن بناء العلاقات أو الحفاظ عليها . النشأة فى أسرة مدمنة ، وهذا هو حال الكثيرين منا ، يعنى أننا لا نتعلم الإخلاص ، زد على ذلك ، أن أولئك الذين يقعون فى براثن الإدمان يعجزون عن إعطاء الحب ، ولا يتمسكون بالشرف ، ولا يستطيعون أن يحموا أى شىء سوى إدمانهم – بغض النظر عن نوعية ذلك الإدمان .

ومع ازدياد معدل الإدمان يزداد أيضًا معدل المخاطرة بالسلامة عند الجميع – سواء أكانوا مدمنين أم غير مدمنين – الذين يخرجون من أبواب منازلهم كل صباح . أضف إلى ذلك ، أن الجرائم المتعلقة بالإدمان آخذة فى الزيادة ؛ إلى حد أن وزارة العدل تتوقع ، وهى فى شديد الأسف ، أن يسطو اللصوص على ثلاثة منازل من بين كل أربعة خلال العقدين القادمين ، كما تتوقع أيضًا أن ٨٣ فى المئة من الذين يبلغ عمر الواحد منهم اثنى عشر عاما سيكونون ضحايا لجرائم العنف أو ضحايا مستهدفة لتلك الجرائم .

سلامتنا اليومية يتهددها الخطر أيضًا من سائقى القطارات المدمنين ، والطيارين المدمنين ، وسائقى الحافلات المدمنين وسائقى السيارات المدمنين. وفى واحدة من حوادث القطارات المميتة التى وقعت فى العام الماضى كشف تحليل دم موظفى السكك الحديدية الخمسة عن وجود آثار المخدرات غير المشروعة فى دماء أولئك الموظفين . زد على ذلك ، أن ما يقرب من ٢٤٠٠٠ أمريكى توفوا فى العام ١٩٨٦ الميلادى فى حوادث سيارات لها علاقة بتعاطى المشروبات الكحولية .

. هناك أيضًا بعض الأبعاد الخبيئة بعيدة المدى لوباء الإدمان بصوره المختلفة : إذ يستنزف الإدمان من اقتصادنا كل عام حوالى ٢٠٠ بليون دولار ، تتمثل فى إنتاجية العمل الضائعة ، وفى الرعاية الطبية الخاصة بالإدمان ، وفى الجرائم الخاصة بالإدمان أيضًا . زد على ذلك ، أن المبالغ التى تنفق على المخدرات بصورة مباشرة كافية لأن تصيب العقل بالذهول (نحن ننفق حوالى ١٥٠ بليون دولار سنويًا على الكوكايين وحده) وهذا الوباء اللعين يمكن أن ينزل الخطر بدفاعنا الوطنى ، نظرًا لأن معدلات تعاطى المخدرات والكحوليات، بين من يلتحقون بقواتنا المسلحة يقال إنها آخذة فى الارتفاع بشكل ملحوظ .

ونحن ، شأننا شأن المدمن الفرد ، ونظرًا لأننا نعيش فى مجتمع مدمن، يتزايد ابتعادناعن السيطرة والخروج عليها . ونظرًا أيضًا لأن شهواتنا الجماعية تترتب عليها نتائج بعيدة المدى وواسعة الأثر ، فإن مشكلة الإدمان لا بد من مناقشتها قبل أن نتعافى من جديد كأمة . وإذا كان مدمن الكحوليات لا يستطيع ، فى أغلب الأحيان ، أن يتخذ أى قرار بشأن ديونه ، أو عمله ، أو حتى علاقته إلا بعد أن يفيق ، فنحن كأمة لن نستطيع اتخاذ قرار بشأن مشكلاتنا الداخلية إلا بعد أن نعكس تلك الاتجاهات التى تتعهد الإدمان والتربية فى إطار ثقافتنا .

وكما أن الفرد المدمن يمكن شفاؤه ، إذن فأمل الشفاء متوفر أيضًا لمجتمعنا المدمن الذى نعيش فيه . وسوف يتضح لنا ، أن المشكلة لا تتمثل فى المخدرات بحد ذاتها (أو بطاقات الائتمان ، أو الطعام أو الجنس) ، وإنما أيضًا فى شهيتنا التى لا تشبع من تعاطى مغيّرات الحالة النفسية . ولعل هذا هو السبب فى أن ما نسميه الحرب على المخدرات لا تعمل عملها أو تؤتى ثمارها. الشفاء أمر وارد على الصعيد الفردى وعلى صعيد المجتمع – ولكن شريطة أن نقر ونعترف منذ البداية بحقيقة المرض ونسلّم به .

(٢)

أهذا هو الإدمان ؟

متى تتحول العادة إلى شكل من أشكال الإدمان ؟ كيف نستطيع أن نميز الشيء الحقيقي عن النشاط الذي لا ضرر منه ولا ضرار ولا يحتاج منا أن نشغل به أنفسنا ؟ يرى بعض الناس أن المدمن ما هو إلا "شيطان متهور"، يطارد هدفًا طوال الأربع والعشرين ساعة كل يوم . والدليل الذي يستند إليه أولئك الناس هو : أننا إن كنا نأتي هذا العمل كل يوم فلا بد أن نكون مدمنين. وهذا الاعتقاد الخاطئ يترتب عليه جدل خاطئ أيضًا ، هذا يعني أننا إذا لم نكن نأتي ذلك العمل كل يوم ، فنحن لا ندخل ضمن إطار المدمنين .

من هنا ، فإن مسألة تعاطي أو عدم تعاطي شيء بصفة يومية لا يمكن اعتبارها مقياسًا دقيقًا للوقوف على إدمان الشخص أو عدم إدمانه . وواقع الأمر ، أن الجزء الأكبر من المدمنين لا يتعاطون مخدراتهم بصفة يومية ، وإنما يتعاطونها على شكل نوبات سكر متفرقة ، أو على فترات متناوبة كل يوم ، وقد تتخلل ذلك فترات يبتعد المدمن خلالها عن المخدر أو يخضع تعاطيه له للتحكم والسيطرة .

ولا بد لنا من تفهّم هذا تمامًا ، والسبب في ذلك أن المدمنين قد يستغلون ذلك المعيار الخاطئ ليثبتوا لأنفسهم ، في معظم الأحيان ، وللآخرين أنهم لا يعانون من مشكلة الإدمان ولا يعرفونها . فهذا مدمن يقول : "أنا لا أتعاطى الشراب يوميًا ، إذن فكيف يمكن أن أكون مدمنًا ؟" وهذا مدمن آخر يقول : "أنا لا أتعاطى الكوكايين إلا في عطلة نهاية الأسبوع . ولو كنت مدمنا، لتعاطيته في كل وقت وحين" .

وفيما يتعلق ببعض أنواع المخدرات والأنشطة الأخرى ، قد يتعاطاها الفرد ، يوميًا ، من الناحية النظرية ولا يصبح (وهذا من غير المحتمل) مدمنًا . وفي كتاب

شعب من المقامرين ، على سبيل المثال ، والذى ألفه ستيوارت وينستون وهارين هاريس ، يوضح المؤلفان أن المرء بإمكانه أن يمارس المراهنات يوميًا ولا بد من المقامرة – وذلك عندما يكون مبلغ الرهان فى حدود إمكانات الفرد المالية **وبحيث لا تترتب على ذلك أية نتائج سلبية** .

والمعروف أن تعاطى كثيراً من المواد ، علمًا بأن (النيكوتين ، والكافيين ، والكوكايين ، وكذلك المشروبات الكحولية) ، بصورة يومية لا بد أن يؤدى إلى الإدمان . ومع تعاطى المخدرات عالية الإدمان التى من قبيل الكوكايين على سبيل المثال ، قد يكون من غير المعتاد أن يتعاطى أى إنسان مثل هذا المخدر بصورة يومية ، لمدة ستة أشهر على سبيل الافتراض ، دون أن يصبح مدمنًا – وبخاصة إذا ما سلمنا بتأثيرات ذلك المخدر الكيماوية الحيوية على مخ الإنسان .

زد على ذلك ، أن الإدمان يحدث أيضًا بغض النظر عن الكمية أو المقدار الذى يتعاطاه المرء من المخدر ، (كما أنه يحدث أيضًا بغض النظر عن عدد الشمات ، وبغض النظر أيضًا عن المبالغ التى ينفقها الإنسان فى المقامرة ، وبغض النظر أيضًا عن المقدار الذى يتعاطاه من المشروبات الكحولية ، وأيضاً بغض النظر عما يدفعه المرء فى المراهنات) . معنى ذلك أن الإنسان قد يدمن تعاطى الشراب ، على سبيل المثال ، برغم أنه قد لا يتعاطى منه سوى كأسين فى اليوم الواحد – هذا فى حالة إذا ما كانت المدمنة أو المدمن يحاولان التحكم فى الرغبة الملحة فى تعاطى المشروبات الكحولية والسيطرة على تلك الرغبة وكبح جماحها . وبالمثل أدمن بعض الناس تعاطى الكوكايين ، مع أنهم لا يتعاطون منه سوى جرام واحد كل أسبوع ، فى حين أن البعض الآخر الذين يتعاطون الكوكايين بمعدلات أكبر لم تظهر عليهم علامات الإدمان ودلائله (مرحليًا على أقل تقدير) .

هذا يعنى ، وكما سيتضح لنا ، أنه لا الكمية ولا عدد سرات تعاطى المخدر هما اللذان يهمان أو يعول عليهما فى الوقوف على **طريقة تأثير المخدر على الإنسان** ، سواء أكان ذلك التأثير مرحليًا ووقتيًا أم طويل الأمد عندما يؤثر على حياة الإنسان كلها . ومن المؤكد ، بل ومن المهم أن نعلم أيضًا أن تعاطى المخدر أو النشاط أيا كان يصبح إدمانًا ، إذا **ما سبّب للمرء مشكلات فى حياته ، ومع ذلك يستمر مثل هذا المرء فى تعاطى ذلك المخدر أو النشاط** .

العامل الرئيسى الآخر المميز للإدمان هو الشىء الذى من أجله يتعاطى الإنسان ذلك المخدر أو ذلك النشاط . والإنسان إذا ما كان يتعاطى المشروبات الكحولية لإسكات "توتر" داخلى ، على سبيل المثال ، فذلك يحتمل ألا يدخل أو يندرج ضمن "التعاطى الجماعى" للمشروبات الكحولية . وإذا كان الإنسان يمارس الجنس هرباً من المشاعر والأحاسيس التى لا قبل له بها وليس من قبيل التعبير عن الذات جنسياً ، فذلك يكون من قبيل الإدمان فى أغلب الأحيان. وإذا كان الهدف من الدخول فى علاقة من العلاقات هو ألا يكون المرء وحيداً، فذلك أيضاً يدخل فى إطار الإدمان أو إن شئت فقل : إن استعمال العلاقة هنا يصبح فى عداد الإدمان . خلاصة القول : إن الإنسان عندما يستعمل شيئًا كى يغير به حالته النفسية نظراً لأنه لا يطيق حالته النفسية التى هو عليها ، فإن ذلك سيقوده إلى الإدمان ويجره إليه .

دلائل الإدمان الأربع الأساسية

إدمان الإنسان أى شىء من الأشياء أمر من السهل تشخيصه والوقوف عليه . وأعراض الإدمان يمكن تعرفها ووصفها . وهناك مرحلة معينة يمكن القول عندها إن الإدمان غير موجود ، ومرحلة معينة أخرى يصبح المرض موجوداً . والمشكلة عند تشخيص إدمان شخص من الأشخاص تتمثل فى أن هذا المرض يمكن تشخيصه ذاتياً . والسبب فى ذلك ، أن المدمن إذا لم يكن على استعداد لتبين إدمانه والوقوف عليه ، فإنه يحتمل أن يرفض بشتى الطرق ، تشخيصنا له ووصفنا إياه بالإدمان . ومع ذلك ، ومن سوء الطالع ، أن المدمن هو آخر من يعلم عن مشكلة إدمانه والسبب فى ذلك ، هو ذلك الدفاع الذى يعرف باسم **الإنكار** . زد على ذلك ، أن مسألة هزيمة الشخص عن طريق تشخيص إدمانه ، لا جدوى منها ولا طائل من ورائها .

وأفضل ما يمكن عمله – بدلاً من تشخيص إدمان المدمن – أن نعطى المدمن تغذية ارتجاعية حقيقية عن سلوكه وكيف أن ذلك السلوك يؤثر علينا . وعلى سبيل المثال ، فإن الزوج الذى يستشعر القلق إزاء تعاطى زوجته الكوكايين مؤخراً قد يقول لها : "لقد تأثرت تماماً عندما تعاطيت الكوكايين فى إحدى الليالى ولم تذهبى إلى عملك فى اليوم التالى . وأنا أحس بالقلق نظراً لأن الكوكايين أصبح له فى حياتك الأولوية على

الأشياء الأخرى ، ومبلغ علمى أن ذلك سوف يؤثر على علاقتنا أيضًا " . الزوج عندما يقول ذلك ، لا يكون قد شخص إدمان زوجته أو وصفها بالإدمان ، وإنما يكون قد صارحها بما لاحظه وأخبرها بمدى تأثير ذلك عليه .

وإذا ما استمر ذلك السلوك الإدمانى ، فقد يحتاج الأمر إلى مواجهة حرفية مخططة ومدروسة ، أو إن شئت فقل "تدخّل" . وهناك كثير من مراكز العلاج التى تقوم على أمر هذه المواجهة أو ذلك التدخل كى تساعد أولئك الذين يتأثرون بفعل إدمان المدمن .

وفيما يلى نورد دلائل (أعراض) الإدمان الأربع بشىء من التفصيل .

١- الاستحواذ الفكرى

السلوك الإدمانى عادة ما يكون قهريًا ومستهلكًا إلى حد بعيد . والإنسان عندما يدمن شيئًا من الأشياء (أو شخصًا من الأشخاص) لا يستطيع أن يمتنع عن التفكير فيه ولا يمكن أن يتوقف عن التخطيط من أجل الحصول على ذلك الشىء أو لقاء ذلك الشخص . والمدمن عندما يوشك على القيام بالنشاط موضوع إدمانه يعتريه إحساس بالقلق والانفعال لا ينتهى إلا بعد أن يصل إلى ما يريد . وإذا ما حيل بين المدمن وبين تعاطى ما يريد ، فإن ذلك يحتمل أن يصيبه بالإحباط ويسيطر عليه الرعب والفزع . وخلاصة القول : إن الاستحواذ الفكرى لدى المدمن يستنفد قدرًا كبيرًا من وقته وجهده وانتباهه .

والإنسان عندما يصاب بالإدمان ، يزداد تنظيمه لحياته على نحو يسهّل له الحصول على المخدر الذى يتعاطاه . وخضوعًا للإدمان ، قد يتأكد المدمن من أن شيئًا لن يحول بينه وبين الوصول إلى أرض السباق كى يشارك فى المقامرة ، أو قد يتأكد من تأمين مقدار من الكوكايين كى يتعاطاه فى المساء ، أو قد يؤمّن كمية من المشروبات الكحولية كى يجرى تقديمها فى حفل العشاء . هذا يعنى أن المدمن يحمى كمية المخدر اللازمة لتعاطيه مهما كلفه الأمر .

هذا هو ريتشارد ، مدمن القمار الذى حصل على عون ومساعدة جمعية شفاء ومساعدة مدمنى القمار ، يستعيد ذكريات ذلك الحافز القهرى الذى كان يدفعه إلى المقامرة ، وكيف أن ذلك الحافز كان يسيطر تمامًا على سائر القيم الأخرى . يقول ريتشارد :

حدث ذات يوم أن جرحت زوجتى يدها عندما كانت تغسل الأطباق ، وقد نتج ذلك الجرح عن كأس مكسور . وسال الدم فى كل أنحاء المكان نظرًا لأن الجرح كان كبيرًا ، وكان ذلك يستلزم ذهاب زوجتى إلى المستشفى . فى ذلك الوقت كانت تتملكنى نوبة الإدمان نظرًا لأننى كنت أخطط للذهاب إلى السباق والمراهنات . وخطر ببالى : "كيف تجرأت على أن أفعل ذلك !" وطلبت من جارى أن يأخذها إلى طوارئ المستشفى متعللاً بأن سيارتى لا يدور محركها . وبعد أن غادرا المكان ، سارعت إلى الذهاب إلى مكان السباق والمراهنات" .

يصف الناس الحافز القهرى الذى يتسلط على المدمن بأنه "أمر داخلى". أى أن المدمن يكون مدفوعًا إلى تنفيذ ذلك الأمر بغض النظر عن أى اعتبار من الاعتبارات "العقلانية" . هذا هو دبى Debbie ، مدمن الإنفاق ، يستعيد ما حدث له فيقول : "كنت أشعر أنى مضطر ومجبر تمامًا على الشراء والإنفاق – وذلك بغض النظر عن مواردى الحقيقية . لم يدر بذهنى أى شكل من أشكال الصراع حول هذا الموضوع . كل ما فى الأمر ، أننى كنت أحجب الحقيقة وأتغاضى عنها ، وأتجه إلى البنك مباشرة ، وأضع بطاقة ائتمانى خلال جهاز الصرف . كنت أسعى لتعاطى ذلك الذى أريده . إنها مرحلة بين زمنين" .

وهذا هو جيرى مدمن الجنس الذى يدفعه إدمانه إلى الركوب فى مترو الأنفاق حتى يتمكن من التحرش بأجساد النساء فى العربات المزدحمة ، ويصف لنا كيف تحولت حالاته النفسية السلبية إلى رغبات قاهرة وملحة : "كنت أحس أن تلك الرغبة الملحة ضرورة ، وهذا هو أفضل وصف يمكن أن أطلقه عليها. الأمر لم يكن يتطلب منى أى قدر من التفكير كى أقف عليه وأعيه . أحيانًا أكون فى أسفل درك الاكتئاب ، والشىء الذى يلى ذلك مباشرة هو أننى كنت أدرك أننى أحاول العثور لنفسى على مخرج من ذلك الاكتئاب ، وأن ذلك المخرج لن يتأتى لى إلا عن طريق ذلك الطقس من طقوس إدمانى" .

٢- النتائج السلبية

بفرض أنك تعصر كأسًا من عصير البرتقال الطازج كل يوم . فإن حلاوة ذلك المذاق قد تروق لك وسرعان ما تتحول هذه العملية إلى عادة . هذا يعنى أنك إذا لم تتناول ذلك الكأس من عصير البرتقال فإنك سوف تشعر أنك ينقصك شىء ما . وبالتالى ، يدفعك ذلك إلى تأمين كمية مناسبة من البرتقال تحسبًا لليوم التالى . هل يمكن أن يكون مثل هذا العمل إدمانًا ، بالرغم من أن ذلك يعد عملاً إيجابيًا ؟ هذا ليس إدمانًا على الإطلاق . هذه مجرد عادة ليس إلا ، نمط من أنماط السلوك التكرارى الذى تستقى منه شيئًا من المنفعة – دون أن تترتب على ذلك أية نتائج سلبية .

الذى يجعل الإدمان إدمانًا بحق هو أن ذلك الإدمان ينقلب ويتسلط عليك . فى الإدمان يبدأ المدمن بالحصول على شىء من المنفعة الظاهرية ، كما لو كان المدمن يتعامل مع عادة من العادات . ولكن آجلا أو عاجلاً تبدأ نتائج ذلك السلوك السلبية تؤثر على حياة الإنسان – ومع ذلك يواصل ذلك الإنسان ممارسة ذلك السلوك . وإذا كان السلوك الإدمانى يحقق ، على المدى القصير ، شيئًا من اللذة ، والارتياح وبعض المنافع الأخرى فهو على المدى الطويل ، يسبب الألم والحزن والمزيد من المشكلات .

ويبدى ستانتون بيل Peele ، الذى ألف العديد من الكتب عن الإدمان، ملاحظة مفادها أن "التعريف الذى ينص على أنه إذا ما أدمن الفرد يتحتم أن يركز على الضرر الناتج عن التورط (وهنا مزيد من التوكيد) والذى ينصب على الفرد ..." ويستطرد بيل فى تعريفه فيقول : "إن مثل هذا التورط ، قد يشتمل على "تقييد مصادر الإشباع الأخرى وتحديدها ، كما يفيد أيضًا إدراك الفرد ووعيه بحقيقة أن ذلك التورط إنما هو ضرورى وأساسى فى أدائه سواء أكان رجلاً أم امرأة ، فضلاً عن الإخلال بمنظومة ذلك الفرد الاجتماعية والنفسية والبدنية نتيجة حرمانه من ذلك التورط " .

زد على ذلك ، أن نتائج الإدمان السلبية تؤثر على جوانب كثيرة من حياة الإنسان ، بما فى ذلك :

العلاقات : المدمن يستقطع من الوقت المخصص لأسرته ، ولأصدقائه شيئًا من الوقت كى يستطيع تعاطى المخدر أو التعافى أو الشفاء منه ، وهذا بالتبعية تترتب عليه خطط غير متقنة ، وكراهية الجنس ، والجدل وزيادة الاستياء والامتعاض .

يضاف إلى ذلك ، قطع التواصل نظراً لانسحاب المدمن واغترابه العاطفى فى محاولة منه للقضاء على جميع المحاولات التى تستهدف التدخل فيما يتعاطاه ذلك المدمن أو تلك المدمنة . ويقل شيئًا فشيئًا تمسك المدمن أو المدمنة بوعودهما ، ومن هنا يزداد انعدام الثقة – وهذا بدوره يخلق جواً لا يساعد على نمو العلاقات . والغربة ، والعزلة والانفصال وكذلك الطلاق من النتائج الشائعة على المدى الطويل .

العمل : الشخص المدمن قد يستقطع من الوقت المخصص للعمل شيئًا من الوقت لنفسه (كما يتعاطى المخدر أو للشفاء منه) ، ويترتب على ذلك تأخر المدمن عن العمل ، وتغيبه عن العمل ، ونقص إنتاجيته ، ونقص جودة العمل الذى يؤديه ، والتوتر والشجار مع رفاقه فى العمل ، وعدم الحصول على الترقية ، بل قد يسفر ذلك ، عن ضياع العمل أو الوظيفة نفسها فى بعض الأحيان .

التمويلات : استخدام النقود فى إشباع السلوك الإدمانى مثل تعاطى المخدرات ، والمراهنات ، والجنس ، والتسوق لا يترك للإنفاق على الأمور الأخرى سوى القليل جداً من المال . يضاف إلى ذلك ، أن إنفاق المال فى إشباع السلوك الإدمانى يستنفد كل المدخرات ويوقع صاحبه فى الدين ويجعله يتعثر فى دفع فواتيره . ويتأثر الدخل أيضًا عندما يفقد المدمن عمله بسبب إدمانه .

الصحة النفسية : يعانى المدمنون فى كثير من الأحيان من مجموعة متباينة وكبيرة من النتائج والآثار النفسية ، بما فى ذلك الحالات النفسية السلبية ، وسرعة الغضب ، واللجوء دومـًا إلى الدفاع ، وفقدان احترام النفس وضياع الثقة ، كما يعانى أيضًا من إحساس قوى بالذنب والعار (برغم أنه قد يخفى تلك الأحاسيس) . وإذا لم يكن ذلك كافيًا ، فإن ثقة المدمن بنفسه واحترامه لذاته تتدنى بسبب المشكلات التى تتراكم عليه فى العمل وفى المنزل وبسبب المشكلات المالية أيضًا . ونظراً لأن المدمن لا يستطيع السيطرة على تلك المشكلات فإنه تتولد لديه مشاعر الإحساس بالفشل ، وانعدام الحيلة ، ويتولد لديه الاكتئاب أيضًا واليأس . وتتحول العملية برمتها إلى عملية دوَّارة : بمعنى أن هذه المشاعر تزيد رغبة المدمن فى تعاطى المخدر مرات ومرات – ابتغاء للهرب من الألم ومن المعاناة .

التمييز والسلوك : المدمن يأتى تصرفات لا يفعلها الناس عادة ، والسبب فى ذلك أن مسألة الحصول على المخدر وتعاطيه تصبح أهم من كل الأشياء والأمور الأخرى .

ونتيجة لذلك ، ينظر الناس إلى المدمنين باعتبارهم "أنانيين ولا يحبون إلا أنفسهم" ، وأنهم لا يهتمون بأى أحد سوى أنفسهم وإذا كان ذلك يصدق من الناحية الظاهرية ، فنحن لا نعتبره تفسيراً صحيحاً لسلوك المدمنين ، نظراً لأن ذلك السلوك يحركه اليأس أكثر من الإهمال المقصود . ويكتب ليون ورمسر Wurmser ، وهو أحد كبار المنظرين فى مجال الإدمان : "إن الشخص الذى يغرق لا يعوّل كثيراً على مسائل الاستقامة"

الصحة البدنية : إدمان تعاطى مغيرات الحالة النفسية – أيًا كانت – ينتج عنه ، فى معظم الأحيان ، إهمال المدمن لبدنه وصحته البدنية . وإذا ما أضفنا إلى ذلك ، زيادة التوتر وتراكمه ، فإن ذلك قد يؤدى إلى ظهور مجموعة متباينة من الأعراض البدنية ، بما فى ذلك فقدان الشهية للطعام ، والقرح ، وارتفاع ضغط الدم ، وقلة النوم ، والإرهاق ، وهذا غيض من فيض . يلى ذلك ، الآثار البدنية للمخدر ذاته ، سواء أكان ذلك نقص الشهية للطعام ، أو تناول الطعام وتقيؤه ، أو الإفراط فى تناول الطعام ، أو إدمان ممارسة التدريبات البدنية . يضاف إلى ذلك ، أن مدمنى المخدرات والمشروبات الكحولية معرضون لأمراض بعينها وذلك بسبب التأثيرات الكيماوية المحددة للمخدرات أو المشروبات التى يتعاطاها أولئك المدمنون .

٣- فقدان السيطرة

وبرغم كل هذه النتائج السلبية ، لا يقوى الإنسان ، إذ ما كان مدمنًا ، على السيطرة على سلوكه الإدمانى أو وقف ذلك السلوك – وما إن "يبدأ التعاطى" (تناول الشراب أول مرة ، أو المراهنة أول مرة) – برغم كل النوايا الطيبة والوعود التى قد يقطعها المدمن على نفسه أو يعطيها للآخرين. والعلامة المميزة للسلوك الإدمانى تتمثل فى أن المدمن عندما يحاول السيطرة على ذلك السلوك والتحكم فيه ، يجد أن **قوة الإرادة لا تكفى** . وهذا يعنى أن المادة أو النشاط هما اللذان يتحكمان فى المدمن وليس العكس .

ومدمن الإنفاق ، سواء أكان رجلاً أم امرأة ، ما إن يجد نفسه فى مركز من المراكز التجارية قد لا يقوى على التحكم فى سلوكه الإنفاقى ، وكذلك مدمن القمار ، ما إن يضع الرهان الأول ، يصعب عليه التحكم فى قيمة الرهان ؛ وهذا هو ما يحدث

أيضًا لمدمن المشروبات الكحولية بعد أن يتعاطى كأسه الأولى ، يجد نفسه يأتى على القارورة كلها . والحكى هو والحكايات الشخصية يحفل بكثير من تلك الأمثلة . فهذه جويس Joyce ، واحدة من مدمنات تناول الطعام تسترجع ذلك الذى كان يحدث لها فتقول :

"فى كل مرة ، كنت أبدأ فيها الحمية والالتزام بها ، أجد نفسى مقتنعة تمامًا أن قوة إرادتى سوف تنتصر . كنت أتصور أننى ذكية ، وعليه يتعين علىّ أن تكون لدىّ المقدرة على التحكم فى تناول الطعام والسيطرة عليه إذا ما أردت ذلك . ولكنى لم أفلح فى ذلك قط . وسواء استمر ذلك التحكم يومًا واحدًا أو ستة أشهر ، كنت أعود دومًا إلى تلك النوبة من جديد . كانت تلك العودة تتمثل فى الخروج على الحمية بتناول لقمة واحدة ، لا أستطيع بعدها التوقف عن تناول الطعام أو الرجوع عنه . وينتهى الأمر بنوبة اليأس – وهنا أبدأ ، من جديد ، فعل ذلك الذى كنت أفعله من قبل" .

وهذا هو ستيف csteve مدمن الجنس الذى ينصب إدمانه على ممارسة الجنس مع المومسات ، يحكى عن تبصراته فى قوة الإرادة والإدمان فيقول :

" كنت أقول بعد المعاهرة (ممارسة الجنس مع إحدى المومسات) "هذه هى المرة الأخيرة . لقد سئمت ذلك الأمر ، لقد فاض كيلى ، وتلك لابد أن تكون المرة الأخيرة" . إلى أن يحين موعد النوبة التالية ، قوة الإرادة ليست شيئًا متعلقًا بمثل هذه الأشياء ولا هذه الأقوال .. واقع الأمر ، أن قوة الإرادة هى العدو ... العدو المطلق . قوة الإرادة لا تعمل عملها . ولو عملت قوة الإرادة عملها ، فلن يكون هناك مدمن جنس ، أو كحول أو أى شىء آخر" .

ومع ذلك ، تصبح فكرة السيطرة على النفس مشوشة ، والسبب فى ذلك أن بعض المدمنين يستطيعون السيطرة على أنفسهم إلى حد ما خلال فترات زمنية قد تطول أو تقصر ، وهذا هو ما يدعم الوهم الذى يساورهم ويظنون بمقتضاه أنهم ليسوا مدمنين . قد يكون ذلك شكلاً من أشكال الإنكار ، مرتديًا ثياب الانتظام أو السيطرة . من ذلك ، على سبيل المثال ، أن مدمن تعاطى الكوكايين قد يستمر عدة أسابيع بدون سُكر ، وبخاصة إذا ما كان يحاول أن يثبت لأحد مثل الزوجة أو الطبيب المعالج ، أن الإدمان لا يمثل له مشكلة على الإطلاق . وهذا يحدث أيضًا لمدمنى القمار ، ومدمنى تناول الطعام عندما يكونون بصدد بدء حمية جديدة .

ومريض الإدمان إذا لم يتم شفاؤه ، فى كل الأحوال ، داخلياً من مرض الإدمان ، فإن مسألة عودته إلى المخدر - أو مادة الإدمان أياً كانت - أمر حتمى ولا مفر منه . من هنا ، تنعدم السيطرة فى النهاية . أو قد يستمر المدمن فى ممارسة شكل من أشكال السيطرة المؤثرة على إدمانه - طوال بقية حياته ولكن ذلك يكون من الناحية النظرية أو الشكلية ليس إلا . ولكن من الجدير هنا أن نؤكد من جديد ، أن مريض الإدمان إذا لم يتم شفاؤه داخلياً من إدمانه ، فمن المحتمل أن يظل يعانى ويكابد ذلك الألم العاطفى الذى جعله يشتهى مُغَيِّر الحالة النفسية ويتطلع إليه فى المقام الأول . وتشيع بين أولئك الذين تعافوا من إدمان الكحول مقولة مؤداها أن المدمن إذا ما أراد أن يعرف بحق مدى سوء إدمان المشروبات الكحولية فما عليه إلا أن يتوقف عن تعاطى تلك المسكرات ، ويتوقف أيضاً عن طلب العَوْن والمساعدة للخلاص من ذلك المرض اللعين . لأن ذلك يحدث فى الفترة التى يجرى فيها تجربة الجوانب الذهنية والعاطفية فى شخصية المدمن - عندما لا يكون تحت تأثير ذلك المخدر الذى يتعاطاه .

هذه كاثى ، طفلة من أطفال واحد من مدمنى المشروبات الكحولية "عقدت عزمها" على ألا تصبح مطلقاً مدمنة لتلك المشروبات . وعندما كانت كاثى فى سن المراهقة ، اكتشفت أنها تتناول تلك المشروبات بواقع كأسين كل صباح ، فأصابها الخوف والفزع وقررت التراجع عما تفعله ، وخفضت تعاطيها لتلك المشروبات . وهى تذكر أن حجتها فى ذلك كانت تقوم على حقيقة مفادها "أن السيطرة على تناول تلك المشروبات والتحكم فى تعاطيها فى الوقت الراهن ، يعنى أننى أستطيع تناولها بقية حياتى" . وسيطرت كاثى بالفعل على تناولها تلك المشروبات بأن أصبح كل ما تتناوله منها طوال اليوم لا يزيد بأى حال من الأحوال عن كأسين من البيرة ليس إلا .

وبعد ذلك بعقد من الزمان ، وفى سن الثامنة والعشرين ، بدأت حياة كاثى تتداعى : إذ بدأت تراودها بعض الأحاسيس والمشاعر التى كانت تسبب لها آلاماً مبرحة نظراً لإحساسها بأنها لم تعد على مستوى الكفاية المطلوبة لعملها كإخصائية اجتماعية ، وبدأ أصدقاؤها ينصرفون عنها ، وكان من الواضح أنها لم تكن تؤدى عملها حسب إمكاناتها . ومع ذلك ، لم تكتشف كاثى ذلك الذى كان يحدث لها .

وبعد ذلك ، تصادف فى أحد الأيام ، أن استمعت إلى أحد المتحدثين من جمعية مساعدة مدمنى الكحوليات ، عندما كان يتحدث فى أحد المؤتمرات الذى كان منعقداً

فى مكان ذهبت إليه كاثى لقضاء بعض الأعمال ، وسمعت كاثى ذلك المتحدث وهو يقول إنه استطاع أن يتحكم فى تعاطى المشروبات الكحولية ويسيطر عليها عدة سنوات ، غير أن الجانب الذهنى من ذلك المرض - تدنى إحساس المدمن بذاته ، ومشاعر الوحدة والعزلة ، والارتباك أمام الغرباء - ما زال يجعله غير قادر على تسيير أمور حياته . لقد اخترق كلام ذلك المتحدث رفض كاثى وتغلغل فيه :

وهنا قلت لنفسى ، لقد رفع القناع عن وجهى ، "أنا من مدمنات المشروبات الكحولية" . أنا لم أعرف ذلك إلا الآن . أذكر أنه دار بخاطرى فى ذلك الوقت . " إذن ، فهذا هو ما أعانى منه" . واستطعت فى النهاية أن أقف على ذلك الاعوجاج الذى أصاب حياتى . لقد كان ذلك المتحدث يصف بعض الطرق والأساليب التى لم يكن لدىّ أية فكرة عن أن لها علاقة بإدمان المشروبات الكحولية . وهنا أدركت ، بل فهمت تماماً أن تحكمى وسيطرتى كانا ينصبان على الجانب المادى من المشكلة وحدها ، أما الجانب الذهنى فقد كان لا يزال يتأجج ويستعر فى داخلى .

هذا لا يعنى أن المدمن إما أن يكون مفتقداً للسيطرة وخارجًا عنها تمامًا ، أو قد يكون يحاول السيطرة على تعاطيه والتحكم فيه . وهذان الحالان كل منهما مشكلة بحد ذاته . وعدم التعاطى ، يتطلب من المدمن جهداً كبيراً . هذا يعنى أن المدمن يتعين عليه أن يتدبر عدم التعاطى ويتأمله جيداً ثم يطبقه على نفسه ، نظراً لأن عدم التعاطى لا يزال يغلب المدمن على أمره . وهنا يجب ألا تعوّل على مقدار قوة الإرادة الذى سيفرضه المدمن على تعاطيه الفعلى للمخدر ، إذ أنه يكون عديم الحيلة ولا حول له ولا قوة مع ذلك المرض الذى يعتمل فى داخله . والسؤال المهم هنا لا يكون : "هل تستطيع التحكم فى ذلك المخدر والسيطرة عليه ؟" وإنما "هل تستطيع أم لا تستطيع الإقلاع عن ذلك المخدر؟" إذا كنت تستطيع ترك المخدر - وليس تعاطيه أو الاهتمام به ، أو التشوق إليه ، أو التفكير فيه - فذلك يعنى أنك يحتمل ألا تكون مدمناً .

٤- الإنكار

عندما تبدأ المشكلات فى التراكم على المدمنين فى العمل وفى المنزل - بل وفى كل مكان فى واقع الأمر- بسبب الإدمان وإهمالهم لمشكلاتهم القائمة ، فإن المدمنين يبدأون

بإنكار أمرين إنكاراً تاماً . وأول هذين الأمرين هو أن المخدر الذى يتعاطونه أو النشاط الذى يمارسونه لا يشكلان مشكلة يستعصى عليهم التحكم فيها أو السيطرة عليها . وثانى هذين الأمرين ، أن النتائج السلبية التى طرأت على حيواتهم لا علاقة لها بالمخدر الذى يتعاطونه أو النشاط الذى يمارسونه من قريب أو بعيد .

والإنكار له أشكال كثيرة ، وتيرنس جورسكى ، صاحب كتاب **الابتعاد عن السكر حفاظًا على الرزانة** ، يعرّف لنا الجزء الأكبر من هذه الأشكال التى منها :

١ – **الإنكار الكامل :** "لا ، أنا ليست لدى أية مشكلة على الإطلاق" .

٢ – **التقليل من أمر الموضوع :** "الأمر ليس سيئًا إلى مثل هذا الحد".

٣ – **تجنب الموضوع برمته :** (تجاهل الموضوع ، رفض مناقشة الموضوع ، أو بإبعاد الآخرين عن الموضوع)

٤ – **الإلقاء باللوم على الآخرين :** "صحيح أننى أتعاطى المخدر – ولكن من ذا الذى لن يتعاطاه إذا كانت لديه زوجة مثل زوجتى / أو رئيس مثل رئيسى فى العمل / أو أولاداً مثل أولادى ، إلخ" .

٥ – **إضفاء الطابع المنطقى على الموضوع وإعمال الذهن فيه :** "حالى ليس سيئًا مثل حال جو Joe ، أو "الكوكايين لا يسبب الإدمان بأى حال من الأحوال" .

والأمثلة كثيرة على الإنكار ومدى شدته والإصرار عليه . هذا هو آرثر الذى أودى به تعاطيه المشروبات الكحولية إلى إدخاله إحدى المصحات النفسية، على سبيل المثال ، ومع ذلك ظل عاجزاً عن أن يفهم أن الكحول كانت له أية علاقة بما هو فيه ويعانيه . كل ما كان يعنى آرثر ويهمه هو أن الكحول "أفضل أصدقائه" .

" لأنى كنت فى "مستشفى الأمراض النفسية" – وفى الوقت الذى كان يتعين أن أعترف فيه بأن الأمور قد "تبدلت وساءت" – لم أكن على استعداد أن أخبرك أن الكحول هو مشكلة المشكلات فى حياتى . وواقع الأمر ، أننى مازلت أتذكر تلك المقابلة التى أجرتها معى الأخصائية الاجتماعية ، ونظرتها إلىّ من على الجانب الآخر من المنضدة (الطاولة) لتقول لى : "الكحول هو مشكلتك" . وهنا قلت لها : "عفواً عزيزتى ، تمهّلى قليلاً من فضلك ، الكحول ليس مشكلتى . الكحول هو ذلك العزاء الذى يلصقنى تماماً فى وجه كل هذه المشكلات ." وصدقت نفسى عندما قلت لها ذلك . "

والمدمنون ، شـأنهم شأن آرثر تمامًا ، يلومـون الآخر ويلومـون الظروف أيضًا على المشكلات التى تظهر فى حيواتهم : فهذا رئيس فى العمل يجعل حياة المدمن لا تطاق ، وذاك زوج عـاق وغيـر مـخلص ، وتلك زوجة ملحـاحـة لا تتوقف عن السـؤال ، وهذا هو ضيق اليد وقلة المال .. إلخ .. إلخ. والفكرة التى تراود المدمن هى أنه إذا مـا تعاون مـعه الآخر وانصلح حال الظروف ، فإن حياته سوف تستقيم .

من هنا يعد الإنكار عملية فكرية خادعة ، ينكر المدمن خلالها إدمانه ونتائجه السلبية ، وبذلك يقطع المدمن صلتـه بالواقع ويكون بعيـدًا عنه . ومـدمن تعـاطى الكوكـايين ، على سبيل المثال ، مـا إن يعقد العزم على شراء جرام آخر من الكوكايين – برغم الحقيقة التى مـفـادهـا أن شـراء ذلك الجـرام لن يبـقى لدى ذلك المدمن مـا يشـترى به مـلابس المدرسة لأطفاله أو مـا يفك به رهنه – حتى يدخل فى تلك العملية الفكرية الخادعة . هذا يعنى أن ملكات المدمن الذهنيـة المنطقيـة يحـدث لهـا شىء من العرقلة أو التعطيل .

ويصل الإنكار حدًا يشكل مـعه انقطاعًا حقيقيًا عن الواقع ؛ وهذا الأمر، كما تقول مارجريت بين – بايوج ، الأخصائية النفسية بجامعة هارفارد ، لا يخلو من "الذُّهان(*) الدقيق" . تقول مارجريت : نحن لا نلاحظ ذلك الانفصال عن الواقـع سوى فى الشخص المصاب بالذُّهان ، وذلك الذُّهان يحدث فـى أى مكان ويتساوى فى قوته وحجمه مع ذلك الذهـان الذى نلاحظه فى المدمن. وهـى تطلق على ذلك النوع من الذُّهان اسـم الذهـان الدقيـق نظـرًا لأن الإصابـة بـه لا تحـدث بغير هذا الطريق . معنى ذلك ، أن المدمن لا يصـاب بذلك الانفصـال الذهانى عن الواقع إلا فى هذه المساحة المحددة وحدها : أى المحافظة على النشاط الإدمانى والإبقاء عليه .

والنقطة الرئيسـية هنا تتمثل فى أن المدمنين لا يحـاولون مـجرد استمـالة الغيـر "والتغلب" على الجمـيع . والمدمنون عندمـا يدخلون فى عملية الإنكار ، يظنون فى واقع الأمر أنهم يقولون الحق . هـذا يعنى أن المدمنين يبعدون عن وعيهم الحقائق التى يمكن أن تشـيـر إلى أى شىء آخر غيـر الذى يريدونه . مـعنى ذلك أيضًـا ، أن المدمن يقـول لنفسه : "إذا كانت الحقيقة مؤلمة ، فأنا لا أريد أن أرى تلك الحقيقة أو أعيها . من هنا سأغلق عينىّ عن تلك الحقيقة ، وسوف تغرب عنى" .

(*) اختلال عقلى حاد يؤثر على شخصية المصاب تأثيرًا شاملاً (المترجم)

وإنكار المدمن يمكن أن يتسبب فى غضب أو جنون ذلك الشخص الذى يتحتم عليه أن يتعامل مع المدمن ويتفاعل معه ، بغض النظر عن كون ذلك الشخص زوجة ، أو ابنًا ، أو أبًا أو أمًا ، أو زميل عمل ، أو صديقًا . ونحن إذا لم نكن على علم بأن الإنكار عرض من أعراض الإدمان وأنه يمارس ضغطًا لا إراديًا قويًا على المدمن ، فإن ذلك يمكن أن يصيبنا بالحيرة والارتباك . زد على ذلك ، أن منطق المدمن وحججه قد تبلغ من الإقناع مبلغًا يجعلنا نتشكك فى مفاهيمنا الخاصة الثابتة . ومن الواضح الجلى هنا ، أننا يتعين علينا هنا أن تكون ثقتنا هى بادعاءات شخص أصبح بالفعل خارج نطاق الاتصال بالواقع .

وظيفة الإنكار الرئيسية عند المدمن تتمثل فى إبعاد كل ما يمكن أن يعترض أو يقف فى طريق تعاطيه المخدر . والمدمن أو المدمنة يتحتم عليه أن يتجنب الوقوف على المشكلات التى تنتج عن الإدمان ، والسبب فى ذلك أن المدمن سواء أكان رجلاً أم امرأة ، إذا ما تبين تلك المشكلات ووقف عليها ، فإن ذلك سيحتم عليه عمل شىء ما بشأنها ، وهذه فكرة لا يطيقها الإنسان أو يتحملها بعد أن يدمن ، وهذا مأخوذ من أقوال بيفرلى مدمنة الطعام التى وصل وزنها ذات مرة إلى ٣٢٥ رطلا ، تقول بيفرلى :

عندما كنت متينة بحق لم أكن أعرف ، فى واقع الأمر ، المدى الذى وصلت إليه من السِّمنة . ومبلغ ظنى ، أنى كنت أنكر هذه السمنة . كنت أنظر فى المرآة لأرى أن مقياس وسطى يساوى ثلث مقياس جسمى ... ومع ذلك لم أفهم ولم أدرك التشوه وعدم التناسق الذى أصابنى . لم يتحقق لى ذلك إلا بعد أن أنقصت وزنى ٧٥ رطلاً تقريبًا ، وشاهدت صورة فوتوغرافية لى ، أدركت بعدها مدى السوء الذى كنت فيه .

لو كنت قد أدركت ذلك واعترفت به فى وقت سابق لحتم ذلك علىَّ أن أفعل شيئًا بشأن هذه السمنة ، وسبب عدم إدراكى لذلك واعترافى به هو أننى لم أطق أو أتحمل الإقرار بذلك الواقع . وأنا أقصد بذلك ، أن مجرد الحركة داخل الغرفة كانت أمرًا صعبًا علىَّ . لقد "عرفت" ذلك آنئذ ، غير أنى لم أطق الاحتفاظ بهذه المعرفة ، ولذلك باعدت بينى وبينها .

هذا يعنى أن المدمن ينكر لأن المدمن ، كما يؤكد ذلك جورسكى ، له مصلحة فى ذلك الإنكار ، **على المدى القصير** (لأن ذلك المدى القصير هو كل ما يهم ذلك المدمن ويعنيه) وإذا كان الإدمان يولد الارتباك فى حياة المدمن ويفقده السيطرة عليها ، فإن

الإنكار يعينه ويساعده على أن يعزل نفسه عن هذه الحقيقة ويباعد بينه وبينها ، ويجعله يعـيش فى ذلك الوهم الذى يحـسب منه أن "كل شىء على مـا يرام" ، ذلك الوهم الذى يجعله يحب أنه يقبض على الأمور ويسيطر عليها . أضف إلى ذلك ، أن الإنكار يهيىء الفرصة للمـدمن كى يحتفظ ببعض المشاعر والأحاسيس الطيبة عن نفسه وذلك بأن يحجب عن وعى المدمن تفاقم تلك الفوضى التى تتزايد فى حياته .

مـعنى ذلك ، أن أوهـام المدمن ، سـواء أكـان رجـلاً أم امـرأة ، أو إن شـئت فـقل صورته أو صورتها المثالية عن حياتها ، عندما يهددها الواقع بالغزو والاقتحام ، تحتم أن يرتفع جدار الإنكار عاليًا . والسبب فى ذلك ، أنه فى عالـم المدمن – كما سنرى – الذى لا يتكون سوى من الأبيض والأسـود ، نجد أن أولئك الذين لا يعيشـون بوهـم أن "كل شىء على ما يرام " ويحافظون على ذلك الوهم ، إنما يهوون إلى الدرك الأسفل من كراهية النفس والاشمئزاز منها ، ويكابدون مشاعر ضيـاع الأهمية ، ومشـاعر العار والخزى فضلا عن مشاعر الذل والاحتقار والإهانة .

من هنا ، وإذا مـا أخذنا بعين اعتبارنا فكرة المدمنين عن أنفسـهم وعن العالم من حولهم ، نجد أن الإنكار لا يعدو أن يكون محـاولة من محاولات حماية الذات أو النفس . الإنكار ليس سوى محـاولة يحاول فيها المدمن الاحتفاظ بشىء من سلامة الذات ، بغض النظر عن نوعيه ذلك الشىء . هذا يعنى أيضًا ، أن المدمن يعمل فى ظل منظومة عقدية خاطئة ، وأنه لا يعرف ثلاثة أمور : أولها : أنه ليس من الضرورى ، أو حتى من الممكن أن يكون الإنسـان كاملاً ، وثانيها : أن الحلول السريعة لا تؤتى ثمارها ، وثالثها : أنه يستطيع أن يطلب العون من الآخر ويحصل عليه .

وتتمثل نتيجة الإنكار المدمرة الرئيسية فى أنها تحول بين المدمن وبين تصحيحه لسلوكـه – نظراً لأنه فـاقد للاتصال بذلك السلوك . ويوجز أحد الخبـراء الكبار الأمر فيقـول : "لقد اختـفت عنده قنوات التغذية المرتجعة" . هذا يعنى أنه بالرغم من تفاقم مـشكلات المدمن وازديادها سوءاً ، وبرغم ظهـور عـلامـات الإدمـان ودلائله على المدمن بشكل صـارخ ، إلا أن تلك المعلومـات لا تصل إليـه . والسـبب فى ذلك ، أنه مـضلل ومشتت ولا يستطيع تبين حقيقة نفسه ويقول : "آه ، إن هذه المادة / السلوك يؤثر على عملى / وعلى زواجى / وعلى صحتى إذن فمن الأفضل لى أن أتوقف عن تعاطيها" . والمدمن لا يستطيع أن يفعل ذلك نظراً لأنه لا يستطيع الحصـول على تلك المعلومات .

ولعل هذا هو السبب فى أن المدمنين على اختلاف أنواعهم ينتهى الأمر بهم إلى الاصطدام بجدار من الصخر ؛ لم يتبينوا قط أنه يقف فى طريقهم ويسده عليهم .

والسؤال الذى قد يلح على كثير من القراء عند هذه المرحلة هو : "كيف يمكن لشخص عادى – شخص لا يعانى من آلام نفسيه واضحة ، ويؤدى عمله على أفضل نحو ممكن كما يؤدى دوره فى مناحى الحياة الأخرى على أفضل ما يكون ، كيف يمكن لمثل هذا الشخص أن يصاب بالإدمان دون أن يتبين "أنه يقع فيه" ؟ سوف نعرض فى الفصل التالى لذلك الذى يحدث عندما يصبح "شخص عادى" أسيراً فى دائرة سلوك إدمانى.

(٣)

كيف يقع الإنسان العادى فى فخ الإدمان

الوقوع فى فخ الإدمان لا يحتاج إلى كل عناصر الشخصية المدمنة أو الاضطراب العاطفى . كل ما يحتاجه الوقوع فى ذلك الشرك هو الذكرى التى يحتفظ بها المخ ، أو إن شئت فقل : الانطباع ، الذى ينتج عن تجربة نشاط من النشاطات أو مادة من المواد التى هيأت لمن تعاطاها شيئًا من الراحة ، أو التنفيس أو اللذة غير العادية . يلى ذلك ، أننا عندما يزداد توترنا (مثلما يحدث لكثيرين منا فى بعض الأحيان) ، قد نجد أنفسنا مضطرين ، دون وعى منا ، إلى السعى من جديد إلى تلك المادة أو ذلك النشاط . وهنا قد تبدأ دورة آثمة عملها دون أن ندرك ذلك أو نفهمه . وفى المشروبات الكحولية ، والمخدرات بل وربما فى النشاطات المنبهة كلها التى من قبيل المقامرة ، نجد أن التأثيرات الكيماوية الحيوية التى تتركها هذه المواد وتلك الأنشطة هى التى تسبب الإدمان كما سيتضح لنا فيما بعد .

وعملية الإدمان يمكن تشبيهها من نواح كثيرة بتطور ونمو علاقة من العلاقات . فاستمرار العلاقة ، وانتقالها من مرحلة إلى مرحلة أخرى يزيد من أواصر هذه العلاقة ويقوى من تأثيرها علينا . وإذا كانت هذه العلاقة من قبيل الزواج غير الموفق ، فيمكن لنا أن نوجز المراحل التى تمر بها على النحو التالى :

المرحلة الأولى : الصبابة أو الهيام : تترك تجاربنا الأولى للمخدر أو النشاط انطباعًا حلوًا فى أذهاننا ، هذا إن كان ذلك المخدر أو النشاط من النوع الذى يخلق مثل هذه الانطباعات

المرحلة الثانية : شهر العسل : نحن نسعى ، إذا ما أصابنا التوتر والقلق ، إلى تلك التجربة الحلوة التى علقت بذاكرتنا ، طلبًا للغوث أو الارتياح. وكل ما نحصل عليه من هذه التجارب هو آثارها الإيجابية التى نتمنى أن تدوم ويطول مقامها معنا .

المرحلة الثالثة : الغدر أو الخيانة : وفيها ينقلب علينا ذلك المخدر الذى خدمنا . هذا يعنى أن المخدر لم يعد بعد قادراً على إعطائنا المخدر الذى نبتغيه منه .

المرحلة الرابعة : الارتطام بالصخور : وفيها يحاول المدمن استعادة شهر العسل عن طريق زيادة تورطه فى تعاطى المخدر ، متجاهلاً كل الدلائل المتزايدة التى توضح الآثار السلبية لذلك المخدر أو النشاط .

المرحلة الخامسة : الوقوع فى الشرك : وفى هذه المرحلة يزيد الإدمان إحكام قبضته على المدمن كلما ناضل من أجل إنهاء الإدمان ووقفه عن طريق قوة الإرادة وحدها .

المرحلة الأولى : الصبابة أو الهيام

تجارب المدمن ، سواء أكان رجلاً أم امرأة ، مع المخدر الذى يدمن تعاطيه بعد ذلك ، تترك ذلك المدمن وهو يعيش فى عالم من الوهم والحب والأحلام . وعادة ما يترك ذلك المخدر لدى المدمن أثراً مميزاً بشكل أو بآخر - فقد يكون ذلك الأثر على شكل إثارة عاطفية ، أو على شكل فرح ، أو قد يكون أثراً ملطفًا . هذا يعنى أن ذلك المخدر أو النشاط إنما يحدث تغييراً فى الحالة النفسية ، تغيير يستشعره المدمن فى معظم الأحيان وكأنه حشوى (*) .

وفى الكحوليات والمخدرات ، بطبيعة الحال ، ينتج ذلك التغيير فى الحالة النفسية عن التغيير الحقيقى الذى يحدث فى كيمياء المخ البشرى . هذا يعنى أن المواد التى تسبب الثمول والخدر (السُّطل) إنما تحدث تغييراً فى كيمياء المخ - لأن ذلك التغيير الكيميائى هو الذى يسبب الإحساس "بالخدر" (السطل أو الانبساط) (**) . هذه المواد التى تسبب الإدمان فى معظم الأحيان هى التى تؤدى إلى اضطراب التوازن الإرسالى العصبى داخل المخ ، وهى التى تسبب فى الوقت المناسب ذلك الإدمان الكيماوى الحيوى ، كما سنرى .

(*) له علاقة بالأحشاء (المترجم)

(**) المترجم

وفيما يتعلق بمن يدمن نشاطًا من الأنشطة المنبهة مثل المقامرة ، يُقال إن الإثارة التى يسعى إليها ذلك المقامر تشبه ذلك المخدر الذى يسبب الخدر أو السُّكر . وفى أغلب الأحيان تكون تلك "الإثارة" مصحوبة بإفراز مادة الأدرينالين . وتزداد نسبة إفراز الأدرينالين إلى الحد الذى يؤثر على كيمياء المخ الحيوية ، علمًا بأن إدمان الأنشطة المنبهة قد ينطوى على مكوّن فسيولوجى أيضًا . ولكن قلة الأبحاث والمراجع المتيسرة عن هذه الجزئية يجعلنا نقدم حاليًا تنظيرًا ظنيًا لما يمكن أن يحدث فى هذه الجزئية .

المعروف فعلاً لدى خبراء القمار والمقامرة هو أن الفوز المبكر بمبلغ كبير نتيجة المقامرة قد يسهل الإصابة بعدوى إدمان المقامرة . معنى ذلك أن المكسب (وربما اندفاع الأدرينالين الذى يصاحب ذلك) يصبح هو الهدف والمبتغى . وحتى عندما يخسر المقامرة عدة جولات أو أدوار بعد المكسب الذى حققه فى البداية ، فإن ذلك لا ينسيه ذكرى ذلك المكسب ، إلى حد أن يعاود اللعب مرات ومرات أملاً فى تحقيق ذلك المكسب من جديد . وتتسلط على ذهن ذلك المدمن فكرة " هذا هو الدور الذى سوف أحقق فيه ذلك المكسب".

الوقوع فى صبابة مغير الحالة النفسية والهيام به حبًا يمكن أن يحدث فى أية مرحلة من المراحل السنية . هذه هى سالى ، التى تبلغ من العمر ستة أعوام ، وتستشعر حب والدتها لها عندما تكافئها بإعطائها البسكويت . وهذا هو كأس البيرة الأول الذى يجعل آلان Allan الذى يبلغ من العمر أربعة عشر عامًا ، يشعر بارتياح جماعى – "طبيعى" يستشعره لأول مرة فى حياته . وتلك هى جيل Jill المراهقة التى تستشعر أنوثتها عندما تذهب لتتسوق ملابس جديدة لنفسها . وذاك هو جو Joe ، الذى يبلغ من العمر اثنين وعشرين عامًا ، يذهب إلى ميدان سباق الخيل لأول مرة فى حياته ، ويجد فى ذلك إثارة لم يكن يتوقعها أو ينتظرها . وهذه إيلين Ellen ، وهى فى الثلاثينات من عمرها ، تجرب الكوكايين وتعشق إحساس الثقة بالنفس والإحساس بالقوة اللذان تحصل عليهما عن طريق تعاطى ذلك المخدر . وهذه الأمثلة توضح لنا ، فى سهولة ويسر ، كيف أن مخدرًا بعينه ، أو نشاطًا بعينه يمكن أن يروق دومًا لشخص بعينه نظرًا لأن ذلك الشخص كانت له تجربة إيجابية مع مثل هذا المخدر أو ذلك النشاط .

مركز المكافأة فى المخ والانطباع

يمكن أن نقول : إن المخ البشرى يعمل طبقًا للمعيار الذى يقول : "إذا كان يعطيك إحساسًا طيبًا ، تعاطاه" . وربما كان السبب فى ذلك ، أن المخ البشرى "مبرمج" Wired بحيث يعزز اللذة ويتجنب الألم ، كى يساعدنا ذلك ، وبلا أدنى شك ، على الوفاء بالاحتياجات الأساسية اللازمة للحياة ، مثل الجوع والعطش ، والدفء والنوم .

من هنا يمكن القول : إن ذلك الشىء الذى يستبدئ المرحلة البيولوجية من الإدمان ، قد يكون شكلاً من أشكال التعلم الذى يحدث على مستوى الخلية فى مركز المكافأة داخل المخ البشرى . ويترتب على ذلك أن "يقرأ" المخ استجابتنا لمادة بعينها أو نشاط بعينه . وعندما نكون مغرمين ومتيمين بتلك المادة أو ذلك النشاط نجده مريحًا على نحو غير معتاد أو تهيىء لنا متنفسًا غير معتاد (والسبب فى ذلك ، أن تلك المادة أو ذلك النشاط يعطينا شيئًا لا نستطيع الحصول عليه بغير هذه الطريقة) ؛ معنى ذلك أن تلك المادة أو ذلك النشاط يستطلق فينا المرسلات العصبية التى تحمل الرسالة التى تقول "هذا له قيمة حياتية – ونحن نوصى بتكراره" . وفى المرة التالية ، وعندما نمارس ذلك النشاط أو نتعاطى تلك المادة ، يكافئنا المخ باستطلاق تلك المرسلات العصبية التى تحمل ذلك "الإحساس الطيب" ، ونمر بتجربة استشعار الرفاهية والخير ، كما لو كنا قد أشبعنا دافعًا من دوافعنا الأساسية .

ومن الواضح أن قيمة تلك الآلية تقبل التكيف والتعديل . معنى ذلك ، أننا عندما نشعر بالجوع ، فإن رسائل معينة ومحددة تصدر من المخ تساعدنا على البقاء على قيد الحياة ، أو إن شئت فقل : تحفظ علينا حياتنا ، بأن تجعلنا نركز أذهاننا على الطعام . وعند هذا الحد يزداد تركيزها على الطعام إلى الحد الذى يجعل من الطعام أولوية أولى وقبل أى شىء آخر . وهذا يجعلنا نستقطع وقتًا من عملنا إذا لزم الأمر ، أو ننسحب من الأنشطة الاجتماعية إلى أن نُؤَمِّن الطعام الذى نحتاجه .

وفى كل الأحوال ، إذا لم يكن ذلك الذى نشتاق إليه هو الطعام ، وإنما الإحساس بالقوة ، والسيطرة، والثقة فإن الكوكايين (أو أية تجربة من التجارب الأخرى التى يمكن أن تخلق وهم الأهداف التى من هذا القبيل) هو الذى يجعل المخ يسجل الكوكايين باعتباره أمرًا له الأولوية الأولى . وترتيبًا على ذلك ، يتبرمج المخ البشرى برمجة خاطئة ليعزز سلوكًا إدمانيًا كما لو كان ضرورة من ضرورات الحياة .

هذا هو ستيف Steve ، مدمن الجنس الذى كان يطارد المومسات رغمًا عنه وسعيًا إليهن ، يتذكر ويحكى لنا عن تجربته الجنسية الأولى ، وكيف أن تلك التجربة تركت فى ذهنه بصمة أو إن شئت فقل انطباعًا أجبره على الدخول فى ذلك الشكل من أشكال الإدمان :

"مارست الجنس مع امرأة لأول مرة وأنا فى السادسة عشرة من عمرى . كان والدى خارج المنزل وكان معى كل أصحابى الذين كنت أتسكع (وأصيع) معهم ، وكنا جميعًا نحتسى البيرة وشرابًا آخر هو جاك دانيالز . وأذاع علينا واحد من أصدقائى خبرًا مفاده أنه يعرف امرأة شبقه وجميلة . وأخبرنا أن بوسعه أن يذهب ويحضرها لنا فى منزلى . ونفذ ذلك الصديق كلامه ولم يضحك علينا . وتناوبنا نحن الاثنى عشر معاشرة تلك المرأة جنسيًا طوال فترة العصر .

هذا يعنى أن تجربتى الجنسية الأولى إنما حدثت فى واقع الأمر ، فى ذلك الموقف النَّذل تمامًا والخالى من المسئولية . لم يكن لهذا الموقف أية صلة بتلك المرأة على الإطلاق . وحقيقة الأمر ، أننى أمنيت قبل أن يدخل المرود فى المكحلة

غير أن هذه التجربة علمتنى أن السعى إلى المومسات والبحث عنهن كان هدفى ومبتغاى .واكتشفت أن وجودى مع البغايا هو الذى يمكننى من استحضار امرأة معى ... كان ذلك أمرًا أكيدًا ؛ كان بوسعى أن أستحوذ ، وكان بوسعى أيضًا أن أحصل على الملاطفة ، كما كان بوسعى أيضًا أن أحصل على ذروة الشهوة ؛ وتحول كل ذلك إلى بديل لإحساسى بالصحة والاكتمال . "

من يتشغَّفُ ماذا ؟

لماذا ننجذب إلى مادة بعينها أو نشاط بعينه ، ونجد فى تلك المادة أو النشاط تأثيرًا مريحًا وليس العكس ؟ ولهذا السبب نفسه نحن ننجذب إلى شخص ولا ننجذب إلى شخص آخر . هذا شكل من أشكال التفاعل المعقد الذى يقوم فى الأصل على مدى ملاءمة الآثار – التى ينتجها موضوع الإدمان – لاحتياجات المدمن ، ومتأثرة بأسلوب الحياة / التربية الشخصية ، والتنشئة البدنية ، والتنشئة الموقفية أو إن شئت فقل الآمال والتطلعات ، ومتأثرة أيضًا بمقدرة المدمن على تحقيق ما يريد .

وعلى سبيل المثال ، ما مدى رضانا عن الحياة التى نعيشها . كلما ازددنا "جوعا" أو تشوقًا إلى نتائج أو إشباعات بعينها ، زاد أيضًا انجذابنا إلى تلك المادة أو ذلك النشاط الذى يوفر لنا تلك الإشباعات ، والأمر يشبه مدى إعجاب شخص لم يتناول من الطعام شيئًا طوال يومه ، بوجبة مكونة من خمسة أصناف ، وإعجاب شخص آخر ، غادر لتوه مائدة الطعام ، بهذه الوجبة نفسها.

ولكن فى بعض الحالات قد يكون هناك ميل طبيعى أو بدنى أيضًا ، بمعنى أن يكون الإنسان لديه شيء من التعرض البيولوجى السابق ، سواء أكان ذلك التعرض مورثًا جينيًا أو مكتسبًا من خلال تأثيرات الطعام أو التوتر المزمن . وهذا الشكل من أشكال التعرض يمكن تشبيهه بالحساسية . وقد أمكن تحديد ذلك التعرض لا فى بعض الكحوليات (التى يقدر فيها عدد الذين يدخلون ضمن هذا النوع من التعرض بحوالى ثلث إلى ثلثى أولئك الذين يدمنون تعاطى المشروبات الكحولية ، ويعتقد الباحثون أنهم ورثوا ذلك التعرض الجينى) وإنما أمكن تحديده أيضًا فى مدمنى القمار ، وفى مدمنى ألعاب القوى ، وفى بعض المدمنين الآخرين . والشخص الذى يكون لديه مثل هذا التعرض والانكشاف ثم يتعرض لتلك المادة أو ذلك النشاط ، يسير فى عملية الإدمان إلى نهايتها - وبخاصة فى المواضع التى يكون المكوّن الطبيعى فيها قويًا ومؤثرًا . والأمر هنا يشبه ، إلى حد ما ، من يذهب إلى السجن مباشرة ، دون أن يحصل على تصريح المرور فى لعبة الحظ .

يحدث هذا بغض النظر عن كون ذلك المخدر يستعمل أو لا يستعمل على نطاق واسع فى إطار مظاهر وسطنا الاجتماعى ، وبغض النظر عن تجربتنا أو عدم تجربتنا ذلك المخدر - ومن ثم يحدث ذلك التعرض سواء أدمنا أم لم ندمن . من هنا ، وعلى سبيل المثال ، إذا كانت المشروبات الكحولية يجرى تعاطيها على نطاق واسع فى بيوتنا أمام تنشئتنا ونمونا ، فإننا سنكون أكثر عرضة لتعاطى تلك المشروبات ، وبالتالى يزداد أيضًا احتمال إدماننا تعاطى تلك المشروبات .

زد على ذلك ، أننا نتعلم من بيئتنا المدى الذى يجب ألا نتعداه عند تعاطى ذلك المخدر أو هذا النشاط ، وهذا الحد يكون هو المسموح به والمتفق عليه ويحظى برضا الجميع : ومعروف أن النحافة ، والمظهر الشبابى ، والنجاح المادى وكذلك الكياسة والمهارة كلها أمور لها قيمتها بين أفراد الطبقة المتوسطة العليا والطبقة المتعلمة تعليمًا

عاليًا . من هنا ، يجب ألا نستغرب أن تشيع بين أفراد هذه الطبقة الإصابة بنقص الشهية وإدمان التدريبات البدنية ، وكذلك إدمان العمل .

معروف أننا لا يمكن أن نقع فى حب شخص لا نلقاه أو نقابله على الإطلاق . وبالمثل أيضًا ، فإن المادة التى يسهل حصولنا عليها وكذلك النشاط الذى يسهل علينا ممارسته يؤثر على نوع الإدمان أو أشكال الإدمان التى قد تصيبنا . هذا يعنى أن الشخص الذى يتحصل على دخل كبير تكون فرصة إدمانه التسوق ، أو الكوكايين ، أو المقامرة فى سوق المال أكبر من أى شخص آخر .

وعندما "نقع فى غرام" مغير محدد من مغيرات الحالة النفسية – وبغض النظر عن مركب الأسباب الدافعة إلي ذلك – نكون قد وضعنا حجر الأساس لشكل ناقص من أشكال الإدمان القابلة للتطور والنمو . وتظل ذكريات ذلك الحب الباكر – وما يصاحبها من ارتياح ، وأمن ، وإثارة – محفورة ، أو إن شئت فقل مطبوعة فى مركز المكافأة فى أذهاننا . وإذا ما قل وعينا الذاتىَ وعجز عن ملاحظة الوهم الذى تنطوى عليه هذه المادة أو ذلك النشاط فقد يشغفاننا باعتبارهما أسلوبًا من أساليب مسايرة الحياة ومجاراتها – ومن هنا نشرع فى الدخول إلى مرحلة شهر العسل .

المرحلة الثانية : شهر العسل

بعد أن يتعلم الشخص – من الأسرة ، ومن المجتمع ، أو من تجربته الشخصية – أن الأنشطة التى من قبيل الطعام ، والجنس ، والمقامرة ، أو التسوق يمكن أن تحقق له ذلك الانتقال السحرى بأن تأخذه بعيداً عن المشاعر أو الحالات النفسية غير المريحة ، يصبح ما بين ذلك الشخص وبين الدخول إلى المنحنى التالى على الطريق إلى دوامة الإدمان ، لا يعدو أن يكون مجرد قفزة أو خطوة قصيرة . ومعروف أن التوترات فى حياة البشر أمر لا محيد عنه . وبعد أن يكون الشخص قد "تعلم" من المرحلة الأولى أن تجربة معينة من الارتياح أو اللذة يمكن الحصول عليها من خلال مادة الإدمان أو النشاط الإدمانى ، قد يجد نفسه مضطراً إلى أن يحاول تغطية وستر تلك المشاعر غير المريحة أو المؤلمة بشىء إيجابى .

هل تذكر جو Joe ، الذى ذهب أثناء المرحلة الأولى إلى مضمار السباق وأحبه لأنه أبعد ذهنه عن الأشياء ؟ وهل تذكر ، ذلك الشيء الذى أحب أن يفعله ، بعد ذلك بأشهر قلائل أو بعام على وجه التقريب ، عندما فشل فى الحصول على الترقية فى عمله ؟ ذهب للمقامرة فى مضمار سباق الخيل . وهل تذكر جيل Jill ، التى وجدت فى شراء فستان جديد ما يحلق بها فى الآفاق ، وهل تذكر أنها عندما وجدت نفسها وسط انفصال زواجى مؤلم ، خرجت للتسوق . وهل تذكر سالى التى كانت تعاود الذهاب إلى برطمان البسكويت ، وهل تذكر آلان عندما كان يسعى للحصول على البيرة ، وهل تذكر إيلين عندما راحت تشترى شيئًا من الكوكايين ؟

هذا هو بول المهندس الذى حقق كسبًا كبيرًا فى سوق الأسهم والسندات للمرة الأولى ، لم يعاود اللعب فى هذا النشاط واستمر على ذلك فترة من الزمن . ولكن ذهنه كان يحتفظ بذكريات القوة والسيطرة اللتان يستشعرهما من اللعب فى تلك السوق . وبعد ذلك بسنوات قلائل ، مر بذلك الرجل وقت عصيب ملىء بالتوتر والضغوط : فقد توفى والده الذى كان يرتبط معه بعلاقة حميمة ، مات الأب فجأة ، وحملت زوجة بول - وقع كل ذلك خلال شهرين فقط . وهنا بدأ بول يلعب فى سوق الأسهم والسندات مرة أخرى . ولكنه فى هذه المرة ألقي بنفسه فى ذلك النوع من المقامرة أملاً فى أن يثأر لنفسه :

بالقطع كان هناك نوع من الشمول مع تعاطى ذلك النشاط ، إحساس مفعم كله بالحماس . ومع ذلك ، كان ذلك يعد شكلاً من أشكال تشتيت الانتباه . لقد كان ذلك اللعب يبعدنى أو إن شئت فقل يخرجنى من الواقع المعيش . فأنا عندما أراقب جهاز التكرز لا تعنينى المشكلات التى تعترى نفسيتى ولا أفكر فيها . لقد كان ذلك يخلصنى من أشياء أخرى ، ويشغل بالى بصورة مستمرة ، ويبعد ذهنى أيضًا عن الأشياء الأخرى كلها . كان يعطينى شيئًا أركز عليه كل انتباهى" .

وبداية التحول إلى تعاطى مغيرات الحالة النفسية باعتبار ذلك المغير وسيلة من وسائل مسايرة الحياة وحل مشكلاتها يمكن أن يكون على شكل أزمة من أزمات الحياة ، أو تجربة فشل (أو نجاح) ، أو شعوراً بالعزلة ، أو وفاة إنسان عزيز ، أو التوتر الناشئ عن التفكير فى المستقبل ، أو المشكلات التى تترتب على العلاقات ، أو قد تتمثل تلك البداية فى أى موقف آخر تتولد عنه مشاعر أو حالات نفسية مقلقة أو غير مريحة .

وهذه العلاقة مع المخدر أو النشاط يمكن أن تتطور تطوراً بطيئًا على امتداد عدد من السنين ، وتزداد سرعة ذلك التطور خلال فترات التوتر الشديد .

هذا هو بروس Bruce ، مدمن الجنس ، الذى يستمنى بطريقة قهرية ويعاود التردد على العروض الجنسية . وبعد أن حققت له تجاربه الأولى مع الاستمناء الارتياح ، راح بروس يعاود اللجوء إلى ذلك الحل السريع كلما تغلبت عليه مشاعر القلق والتوتر وعدم الارتياح ، مثلما حدث له أيام التعليم الثانوى عندما خصّه أنداده باللوم :

" كنت أطمع أن أكون محبوبًا ومقبولاً من أندادى ، ومع ذلك لم أتمكن مطلقًا من فهم الأسباب التى كانت تجعل أولئك الأنداد يخصونى وحدى باللوم . لقد كان ذلك يضايقنى تمامًا . وهذا بحد ذاته كان يعزز اللجوء إلى الاستمناء . لقد كنت أحس شيئًا ما عندما أنظر إلى أولئك النساء العاريات – تلك العلاقة التى كنت أستشعرها وأحسها – شىء كان يجعلنى أحس الارتباط والحب . إنه شىء يصعب تفسيره " .

من الطبيعى جدًا ، أننا جميعًا نود أن نغير الحال النفسى السىء الذى نكون عليه إلى حال أحسن وأفضل . ونحن فى مواجهتنا للظروف التى تتولد عنها حالات نفسية غير مريحة لنا مثل الخوف ، والقلق ، أو الغضب ، نجد أن من الطبيعى أيضًا أن نفعل شيئًا كى نغير به تلك المشاعر أو ننساها . والمشاعر التى نطلق عليها اسم المشاعر السلبية هى مجرد إشارات تنبهنا إلى موقف (داخلى أو خارجى) يتطلب منا الاهتمام والانتباه إليه .

وبدون اللجوء إلى "الحلول السحرية" ، لا يكون أمامنا سوى خيارين إن نحن أردنا الخروج من ذلك الموقف : إما أن نقوم بإجراء أو عمل نغير به تلك الظروف التى نتج عنها ذلك الأثر أو النتيجة السلبية (عن طريق حل المشكلات ، والتفاوض ، والتواصل) ، أو – بتغيير أنفسنا نحن أو علاقتنا مع الظروف إذا كان الخيار الأول غير ممكن أو مطلوب .

ومن سوء حظنا ، أن الكثيرين منا ليسوا مدربين تدريبًا كافيًا على استعمال أى من هذين الخيارين . ونحن لا نعرف الكثير عن إحداث تغييرات جوهرية فى البيئة التى نعيش فيها وسبب ذلك أننا لم نتعلم أن ننقل مباشرة ذلك الذى نريده ونستشعره (أى أننا لا نعرف أنفسنا فى أغلب الأحيان) ، زد على ذلك ، أننا لم نتعلم أيضًا أساليب

وطرق حل المشكلات مثل الدراسة والتأمل ، والملاحظة الذاتية ، والتفاوض ، والتعاون . يضاف إلى ذلك ، أننا زاد اعتمادنا على إخفاء مشاعرنا وإنكارها ، كما زاد أيضًا تجنبنا للتفكير والدراسة والتأمل ، وبدأنا نتحاشى الملاحظة الذاتية ، ورحنا نستتر ونخفى أى شكل من أشكال الوعى أو اليقظة التى تهدد بالوصول إلينا ، بأن نظمنا تجارب مغيرات الحالة النفسية فى خيط واحد وصنعنا منها سلسلة .

أضف إلى ذلك ، أننا نُشِّئنا على منظومات عقدية تجعل من الصعب علينا تغيير علاقتنا بالظروف . وأولى الخطوات على ذلك الطريق تتمثل فى التأنى والتفكير والتدبر، وأن نعمل الملاحظة الذاتية وأن ندرس المواقف من جميع نواحيها ونقدر كل احتمالاتها . هذا الموقف التأملى ، لم نتدرب عليه تمامًا والسبب فى ذلك هو تنشئتنا فى إطار ثقافة لا يحكمها سوى العمل والإنجاز . ونحن نتعلم من النماذج التى أمامنا ، أننا إذا لم نكن راضين عما يفعله أحد من الناس ، فذلك يحتم علينا أن نوقفه باستعمال قوة أكبر من قوته وسيطرة أعلى من سيطرته .

وعدم إتقاننا أو إجادتنا لمواجهة المشكلات على المستويين الداخلى والخارجى هو الذى يجعلنا نزيد من ميلنا إلى ستر تلك المشكلات وحجبها ، وتغيير حالاتنا النفسية وذلك عن طريق إبعاد أنفسنا ، مرحليًا ، عن تلك المشكلات . يقول بيل Pell ستانتون Stanton : " يتزايد عدد أولئك الذين يسعون إلى تغيير أحوالهم العاطفية الداخلية بدلاً من محاولة تغيير الظروف الخارجية فى حياتهم" .

وطوال شهر العسل ، يجنى المدمن المنتظر حصائد التجارب خالية من نتائجها السلبية : فهو يشعر طوال تلك الفترة بأنه يسيطر على الأمور كلها ويقبض عليها ، ويشعر أيضًا أن ذلك النشاط لا خوف ولا ضرر منه ، وفوق كل ذلك يحس أنه يستحق بل ومن حقه أن يتعاطى ذلك النشاط . يضاف إلى ذلك ، أن هذا المدمن المنتظر يتحسن حاله بسرعة فى تلك الفترة أيضًا ، ويتمتع بإحساس بالنسيان ، وفقدان الوعى ، كما يتمتع أيضًا بالارتياح أو بالثمول الذى يحققه له تعاطى ذلك النشاط . ويغيب عن بال ذلك المدمن المنتظر أن الزواج الذى يقوم على الوهم والخيال لا ينجح على المدى الطويل .

المرحلة الثالثة : الغدر والخيانة

الجانب الساخر بحق فى الإدمان هو أن ما يراه المدمن طوال شهر العسل ليس هو ما يحصل عليه ذلك المدمن بأى حال من الأحوال .

أشكال الإدمان ، تبدو لنا فى بداية الأمر وكأنها تخدمنا وتعمل لصالحنا: والمدمن فى بداية الإدمان يستشعر المزيد من الجاذبية ، والمزيد من الارتياح ، وقليل من العزلة ، ومزيد من الإنتاجية ، ومزيد من القوة ، كما يستشعر أيضاً بعده عن المشكلات ، أو كل الأشياء الأخرى التى يتطلع إليها . ولكن هذا الإحساس يقوم على الوهم ولا أساس له من الصحة ، نظراً لأن المخدر الذى يتعاطاه ذلك المدمن لا يمكن أن يعطى مثل هذه النتائج . ونحن عندما نحاول الحفاظ على ذلك الوهم والإبقاء عليه تتفاقم مشكلاتنا ويزداد تعطشنا للإشباع . وهنا تزداد مشكلات المدمن سوءاً على سوء نظراً لانسحابه ويغض النظر عن زمن مواجهته للمشكلات طال ذلك الزمن أم قصر.

وتتفاقم أبشع مخاوف المدمن – عجزه عن الاهتمام بنفسه – نتيجة الفشل الحقيقى الذى يمنى به ذلك المدمن ، سواء أكان رجلاً أم امرأة ، فى معظم جوانب حياته المعيشة ، والسبب فى ذلك كله هو تعاطى المخدر أو النشاط . والمدمن إن كان لديه من الأسباب ما يجعله يستشعر ذلك العجز (وهو فى أغلب الأحيان لا تكون لديه هذه الأسباب ، ولكنه يكون لديه إحساس مبالغ فيه عن الفشل) ، فإنه تتولد لديه هذه الأسباب بالفعل ، فى هذه المرحلة : إذ يبدأ عند هذه المرحلة انخفاض إنتاجية المدمن نتيجة انشغاله بإدمانه ؛ وقد يتهدد ذلك عمله ، أو ترقيته أو دخله بالخطر ؛ زد على ذلك ، أن علاقات المدمن ، سواء أكان رجلاً أم امرأة ، تتأثر بإدمانه نظراً لأنه جعل الإدمان حبه الأول الذى خصّه بأولوية الرعاية ؛ وهنا يصل الرفض والخضوع والاستسلام إلى ذروته ، ... إلخ .

زد على ذلك ، أن تدهور المجالات الرئيسية فى حياة المدمنة ، فى هذه المرحلة ، يزيد من استعدادها لفعل أشياء ، هى أصلاً لا تفعلها ، وذلك بغية الحفاظ على إدمانها والاستمرار فيه . من ذلك مثلاً ، أن مدمن الديون يواصل إصدار الشيكات المعدومة أو المزورة ، ويستمر فى التحايل على حسابات البنوك حتى يتسنى له تغطية الرصيد المكشوف ، وبذلك يخلف الوعود التى أعطاها بشأن القروض . مدمن الطعام أيضاً ،

قد يسرق الطعام فى هذه المرحلة أو يلتقطه من صناديق القمامة (وهذان العملان شائعان تمامًا بشكل يمكن الناس من الوقوف عليهما فى سهولة ويسر) . ومدمن المخدرات يبدأ سرقة النقود فى هذه المرحلة أيضًا ، إضافة إلى مشاركته فى أعمال إجرامية أخرى ، وإذا كانت امرأة فإنها تبدأ ممارسة الجنس نظير الحصول على المخدرات . ومن المعروف أن هذه الحلول القيمية كلها تسهم فى تقليل المدمن من قيمة نفسه ومن قدره فضلاً عن أنها تهيئ للمدمن مزيدًا من الحالات النفسية السلبية كى يهرب منها . وهذا هو جرانت Grant مدمن الدين يشرح الأمر ويوضحه على النحو التالى :

" تأثرت ثقتى بنفسى وتقديرى لها من نواح كثيرة . لم يكن يستهوينى التمشى فى وسط المدينة ، إذ كنت مدينًا لأناس كثيرين ، وكنت أصدر شيكات هنا وشيكات هناك فى كل أنحاء المنطقة التى أعيش فيها . كما أدركت أيضًا أن مواجهة الناس أصبحت أمرًا عسيرًا علىّ . وقد استدعانى ، مدير البنك ، تليفونيًا ذات مرة ليسألنى عن الحصول على بعض المبالغ مقابل شيكات صورية ، الأدهى من ذلك ، أن بنكين تعاونا معًا وفهما ذلك الذى كنت أفعله . ونظر إلىَّ مدير البنك شذرًا وهو جالس على مكتبه ثم قال لى : "إن ما تفعله ، يا جرانت ، يدخل فى إطار الأعمال الإجرامية" . وهنا شعرت بالذل والمهانة . ومع ذلك ، لم أتوقف عن إتيان ذلك الذى كنت أفعله . وواقع الأمر أننى واصلت إنفاق ذلك المال الذى لم أكن أملكه ، بل الأدهى من ذلك ، أن إنفاقى ربما زاد عن ذى قبل . لقد كانت الآلام تعتصرنى " .

وعندما تضيع من المدمن مقدرته على تقييم مشكلات الإدمان الأساسية، أو نتائجه السلبية ، تقييمًا واقعيًا تبدأ عملية الإنكار (يجب ألا يغيب عن بالنا هنا العلامة أو الإشارة أو إن شئت فقل العرَض الرابع من أعراض الإدمان) . وهنا يبدأ المدمن فى الإلقاء باللوم على الآخرين فيما يتعلق بالتوترات الرئيسية فى حياته أو المشكلات الأخرى التى يكون لها صلة بإدمانه ، كما يبدأ المدمن أيضًا فى لوم الظروف الخارجية . وعندما تصل عملية اللوم إلى ذروتها ، يصبح المدمن غير قادر على فهم نتائج إدمانه السلبية فهمًا دقيقًا ووافيًا . والسبب فى ذلك هو تقطيع حبال التواصل والتفاهم .

وعند هذه المرحلة أو فى مرحلة أبكر منها ، يتلقى المدمن من منظومته الأسرية رسائل تشجعه – برغم أن ذلك قد يكون بلا فطنة أو تعقل – تجعله يواصل المسير على

درب إدمانه نحو الحضيض . وعادة ما تصل تلك الرسائل إلى المدمن ، من أحد أقاربه المدمنين . (مصطلح "المدمن المرافق" Codependent ، إذا كان يطلق أصلاً على المدمن الذى يدمن شخصًا آخر، يستعمل الآن فى إطار أوسع ليدل على أى فرد من أفراد الأسر المصابة بالإدمان ، والذى أصبح معرضًا ومكشوفًا لأنواع أخرى من الإدمان) . مثل هذا المردود ، أو إن شئت فقل التشجيع ، قد يولد لدى المدمن المرافق إحساسًا بأنه شخصية محبوبة ومطلوبة ، وقد يولد لديه أيضًا إحساس بأنه راع وحارس جيد ، أو قد يولد لديه إحساسًا آخر بأنه قوى ويسيطر على الأمور .

هذه هى ديبى Debbie ، مدمنة الإنفاق تحكى لنا كيف نتج إدمانها الإنفاقى عن إدمانها رفقة أمها .

عندما بدأت أدبر أمورى بنفسى ، فى مطلع العشرينيات من عمرى ، أذكر أن أمى كانت تسدد لى فواتيرى من حين لآخر . ففى بعض الأحيان ، كان كل ما يتعين علىّ عمله هو أن أنوّه فقط أن لدىّ فاتورة كبيرة تستحق السداد ، أو أشير إلى أن لدىّ مطلوبات مالية لابد من الوفاء بها ، وكنت أعتمد على وصول شيك إلىّ بعد ذلك بحوالى أسبوعين عن طريق البريد . حدث ذات مرة أن حصلت على عشر شيكات فى أسبوع واحد ، وهنا اتصلت بأمى كى أتمكن من سداد قيمة تلك الشيكات للبنك .. وهنا أرسلت لى أمى قيمة تلك الشيكات على الفور ، ولم تسألنى سؤالاً واحدًا . كانت لدينا طقوسًا قليلة كنا نؤديها ، برغم أنها كانت تدفع عنى المطالبات المالية . كنت أطلب أمى على الهاتف وأقول لها : "أمى ، ما أطلبه منك سيكون على سبيل الدَّين ، وأنا مصرّة على رده إليك " . وكان من عادتها أن توافق على ما أقول فى شىء من التردد، مع أنها كانت تعرض علىّ مجرد أخذ المطلوب لا أكثر ولا أقل. ولكننى عندما كنت أحصل على النقود ، تكون قد ذهبت وتم إنفاقها فى المرة التالية ، ولا أدفعها أو أسددها لأمى مطلقًا . ولا يبادر أحد منا إلى مجرد ذكر تلك المبالغ أو الإشارة إليها لا من قريب ولا من بعيد . ومع ذلك ، فقد كنا نكرر هذه الرقصة نفسها فى كل مرة ، كما لو كنا لم نرقصها من قبل مطلقًا .

هذا الشكل من أشكال التمكن يعطى المدمن فرصة الهروب من مواجهه النتائج السلبية التى تترتب على سلوكه . وكما رأينا فإن ديبى Debbie كلما وجدت أمها تدفع عنها فواتيرها ، عجزت هى عن مواجهة نتائج إدمان الإنفاق الذى أصابها . وهنا يجب أن نقر أن ظهور المُمَكّن فى الصورة يطيل من أمد الإدمان .

المرحلة الرابعة : الارتطام بالصخور

والمدمن سواء أكان رجلاً أم امرأة ، بعد أن تصاب علاقته بالتصدع ويظهر ذلك التصدع واضحًا جليًا ، يواصل مطاردة خسائره ، أى إنه يواصل "بعثرة النقود الحلال بعد النقود الحرام" . والسبب فى ذلك ، أن المدمن يكون ما زال متعلقًا بذكريات شهر العسل ومتعلقًا أيضًا بذكريات الآمال – برغم كل النتائج والمؤشرات المعاكسة لذلك تمامًا – التى توحى لها بأنها سوف تستعيد شهر العسل مرة ثانية . وهذا الموقف يشبه موقف تلك الزوجة التى تنكر الضرب وتبقى على العلاقة ، تطلعًا وأملاً منها فى استعادة ذلك الذى عاشته طوال شهر العسل .

هذا يعنى أن المدمن يتحتم عليه أن يتعاطى الكثير والكثير كى يباعد بين الحالات النفسية السلبية والمشاعر السلبية وبين اختراق تلك الحالات والمشاعر وعيه ، كما يحاول المدمن أيضًا الإبقاء على ذلك الثمول الآخذ فى التناقص . وهنا يبدأ التسامح فى النمو لدى المدمن . وبغض النظر عن مغير الحالة النفسية الذى يتعاطاه المدمن فإن زيادة التسامح لدى المدمن تعد مؤشراً من مؤشرات الإدمان . من ذلك على سبيل المثال ، أن مدمن القمار يقامر بمبالغ تتزايد فى المرات اللاحقة عن المرات السابقة ، وذلك فى محاولة منه "لتعويض" المبالغ التى خسرها ، وبذلك يتولد لديه ذلك الإحساس وذلك الانفعال الذى جذبه ذات مرة إلى المقامرة . ويواصل بول المهندس ، المقامر المدمن روايته عن إدمانه فيقول :

" بعد أن بدأت أخسر ، رحت أزيد مبلغ المقامرة . كنت أقامر طوال أيام الأسبوع كلها . وتحولت مبالغ المقامرة إلى أرقام خيالية غير واقعية . ولم تصبح المسألة متعلقة بالأرباح ، وإنما **بعملية** المقامرة نفسها . كان يراودنى إحساس بأنه يمكننى تعويض كل ذلك الذى خسرته . وكانت الفكرة الدافعة إلى كل ذلك هى الإحساس بالقوة . وهنا بدأت أثق فى قوتى الشخصية على فعل ذلك .

من هنا يمكن القول : إن الأشياء يمكن أن تتحول إلى زُنُد لاستطلاق التعاطى الإدمانى . ومن هذه الأشياء الاصطدام بنوبة الثمول الأخيرة والانسحاب منها ، والأوامر والطلبات التى يطلبها الرؤساء ، والشكاوى من الزوجات والأزواج ، ومنها أيضًا زيادة المطالبات والديون المالية ، والخوف من الفشل ، وكذلك الضغوط القانونية وغيرها وغيرها ، يضاف إلى ذلك ،

بعض الأشياء الإيجابية المظهر (الزواج ، أعياد ميلاد الأطفال ، الترقى ، المكاسب المالية ، إثبات الكفاية المهنية والاعتراف بها) كل هذه الأمور تولّد كثيراً من المشاعر القاهرة - وبخاصة الخوف من الخسارة - التى هى بمثابة زُنُدٍ لاستطلاق وتوليد النتائج السلبية .

فى هذه المرحلة ، يبدأ ما لا يقل عن ثلاث عمليات تعزيز صلة المدمن وعلاقته بالنشاط الإدمانى :

رغبة المدمن فى تجنب الانسحاب وتحاشيه . يبدو أن السواد الأعظم من الأنشطة الإدمانيـة نتـج عنهـا بعض أعراض الانسحاب المـادى أو الانسحـاب النفسى ، اللهم إلا إذا كان ذلك يقتصر على سرعة الاستثارة ومشاعر "الخواء".

التكيف . عندما يرتبط شعور الإثارة أو شعور الارتياح بمثيرات بعينها ، فإن تلك المثيرات (الناس ، الأماكن ، والأشياء) تجعـل المدمنين يشتاقـون إلى ذلك النشـاط أو يشتهون تلك المادة عندما يصادفونها .

تغيير عمل المخ . وبعد مدة ، يجرى استنفاد المخ من المرسلات العصبية التى كان يبرمجها بطريق الخطأ لاستطلاقها كلما احتاج المدمن إلى المخدر الذى يتعاطاه . ومن المعلوم أن استنفاد أو استهلاك تلك الكيماويات التى تجعل الإنسان يشعر بالارتياح ، والتى تعد أمراً ضرورياً وملحًا فى الحفاظ على الشعور بالارتياح ، استهلاك تلك الكيماويات يجعل المدمن يعانى معاناة شديدة من الحالات النفسية السلبية الحادة ، فضلاً عن معاناته أيضًا قدراً كبيراً من الاكتئاب .

المرحلة الخامسة : الوقوع فى فخ الإدمان

وفى النهاية يصل المدمن فى علاقته بنشاطه الإدمانى أو المادة التى يتعاطاها إلى مـرحلة اليـأس . وفى مـرحلة اليـأس هذه يسـتـحـوذ ذلك النشـاط على ذهن المدمن استحواذاً تامًا دون سائر الأشياء الأخرى كلها . وتزداد حاجة المدمن إلى ذلك النشاط كما يزداد أيضًا اندفاعه إليه ، ويأتى بذلك أفعالاً لم تكن تخطر بباله مطلقًا قبل ذلك . هذا هو ستيف Steve مدمن الجنس ، الذى يطارد المومسات والبغايا رغمًا عنه ، يحكى لنا عن تجربته مع ذلك الشكل من أشكال الإدمان :

" كان هناك مغزى ، كنت أحوّم حوله وأنا أبحث عن المومسات والبغايا وعندما كنت أستمنى داخل سيارتى . وعندما كان الناس يروننى وأنا أفعل ذلك الشىء كنت أشعر بحرج شديد ، ومع ذلك لم أتوقف عن فعل ذلك الذى كنت أفعله . لم أعد أهتم بأى شىء مطلقًا ؛ لم أعد أهتم بنفسى أو بأى شىء آخر . كل ما كان يهمنى هو أن أحصل على تلك الشهوة أو إن شئت فقل هزة الجماع " .

هذه المرحلة من مراحل العلاقة الإدمانية هى مرحلة الانحدار إلى اليأس . والمدمن لا يجد مخرجًا لنفسه من تلك المرحلة ، وتضيع منه قدرته على تدبر الأمور الأخرى ومعالجتها ، ويتسلط مغيّر الحالة النفسية على ذهن ذلك المدمن . إذ يفقد السيطرة على الأشياء . وتتركز كل حالاته النفسية تركيزًا تاماً على مسألة إمكانية تعاطى أو عدم تعاطى مغيّر الحالة النفسية . وهنا تتدهور عند مثل هذا المدمن كل مراحل الحياة . وينحصر الخيار المتاح للمدمن ، فى هذه المرحلة ، بين السلوك الإدمانى – الذى لم يعد يحقق له الارتياح أو اللذة المنشودة ، ولكنه يأتيه ويكرره بطريقة طقوسية – من ناحية وبين الفزع واليأس من الناحية الأخرى .

والمدمن يمكن أن يظل فى هذه المرحلة إلى ما لانهاية ، إذ يقع المدمن فى فخ حلزون اقتراف الذنب الذاتى المتجه إلى الحضيض ، والذى يمكن أن يلازم ذلك المدمن سنوات طوال ، ما لم يحدث شىء يؤدى إلى توقفه .

فى هذه المرحلة ، يتسلط الإدمان على المدمن ويستحوذ على ذهنه طول الوقت . وهذه هى راشيل مدمنة تناول الطعام والتهامه تصف لنا ما يحدث فى تلك المرحلة :

" فى الوقت الذى أخطط فيه لنوبة من النوبات ، يتركز تفكيرى كله على هذه النوبة ولا ينقطع عنها ، طوال قيامى بعملى ، وأثناء حديثى ، وعندما أقود سيارتى . إننى "مدفوعة" إلى ذلك . ونظراً لهذا التشتت وذلك الانشغال أرانى أؤدى عملى بنصف الكفاية المطلوبة منى . لقد أضعت وقت العمل بسبب تصنع المرض من ناحية وبسبب الاكتئاب الناتج عن الثمول ، الذى عانيته أكثر من مرة " .

أضف إلى ذلك ، أن تعاطى المدمن مغير الحالة النفسية ينكسه ويعيده إلى التورط فى الدائرة نفسها . ولعل هذا هو السبب فى عدم نجاح المحاولات التى تقوم على التحكم فى تعاطى المخدر وإخضاعه للسيطرة . إذ المعروف أن التعاطى ، حتى عندما

يكون على شكل نتف أو كميات صغيرة ، يثير شهوة المدمن للحصول على المزيد . وهنا ينظر المدمن ، رجلاً كان أو امرأة ، إلى ذلك باعتباره دليلاً وبرهانًا على عدم إمساكه بقوة إرادته بين يديه ، ومن ثم يراوده إحساس بالفشل والإخفاق .

وعلى كل حال ، فإن خوف المدمن من الانسحاب هو الذى يباعد بين المدمن وبين طلب العون والمساعدة ووقف ذلك الإدمان . ولكن الذى يباعد بين المدمن وبين طلب العون هو الخوف والفزع من المجهول . والمعروف أن الإدمان يمكن توقعه والتكهن به . وعلى الجانب الآخر ، فإن مواجهة العالم الواقعى تتطلب وقتًا ويحتاج إلى الصبر وطول البال ، بل قد يحتاج إلى القلق والحصر فى بعض الأحيان . ونظرًا لأن المدمن ، رجلاً أو امرأة ، لا يثق فى مقدرته على النجاح فى علاج الأمور ، فإن مجال المحاولة يولد الفزع لدى المدمن ويجعل دائرة الإدمان تواصل عملها .

فى هذه المرحلة ، يظن المدمن ، سواء أكان رجلاً أم امرأة ، أن حياته تعتمد على ذلك المخدر الذى يتعاطاه ، ومن هنا يصل إلى استنتاج مفاده أن الحافز الحقيقى أو الدافع الحقيقى لوقف ذلك التعاطى غير موجود . تقول دانا Dana مدمنة الجنس والعلاقات التى يستحوذ عليها إدمانها عندما تعاشر مختلف الرجال : إن الخوف من التقليل من هذا النشاط ، أو إن شئت فقل : الخوف من وقف استمرارية ذلك النشاط / التشتت فى حياتها ، هو أخوف ما يخيفها وتخشاه فى حياتها : "أكاد أظن أننى سأموت إذا ما توقفت عن إثبات ذلك النشاط . مدمن ذلك الشكل من الإدمان يحصل على نوع من الخدر البدنى وهو يعيش تلك الاستحواذات الذهنية من ناحية والتجوال والتسكع هنا وهناك طول الوقت من الناحية الأخرى . إنه نوع من الخدر أو إن شئت فقل : نوع من الثمول أو (الانبساط) . وبدون هذا الثمول أو الخدر ، لا أعرف ماذا أفعل مع نفسى" .

يضاف إلى ذلك ، أن اليأس والاكتئاب اللذان يعقبان تعاطى المخدر فى كل مرة يعطى الإدمان زخمًا كبيرًا . هذا هو جيرى Jerry ، مدمن الجنس الذى كان يتحرش بالنساء فى مترو الأنفاق على امتداد خمس عشرة سنة قبل أن تعالجه جمعية مساعدة مدمنى الجنس والحب ، يحكى جيرى عن تجربته فيقول :

" وخلاصة القول ، أننى كنت أصحو كل صباح وكانت الفكرة التى تراودنى وتخطر ببالى هى أن أغتال نفسى أو إن شئت فقل : أنتحر . كنت أروح أحلق ذقنى ،

وأنظر فى المرآة ، وتدور فى ذهنى فكرة التحرش الجنسى فى المرة السابقة . وكانت الفكرة التى تراودنى بعد ذلك ، عن الذهاب إلى مترو الأنفاق كى أتحرش جنسيًا بامرأة أخرى . " تُرى من تلك التى سوف أتحرش بها ؟ ترى ما الذى سوف أراه؟ وما هو ذلك الذى سوف أفعله؟" وهنا أبدأ الأعمال الروتينية التى درجت عليها والطقوس التى أتبعها تحقيقًا لذلك ، وهنا أجد أن كل ذلك الذى درجت عليه والطقوس التى أتبعها تحقيقـًا لذلك ، وهنا أجـد أن كل ذلك قـد أخرجنى من اليأس وأبعد عنى المشاعر التى لا أطيقها .

كنت أحصل على حل سريع بمجرد أن أبدأ ذلك التحرش ، وعندما كنت أدخل فى ذلك التحرش كانت بقية اليوم تسير على ما يرام ، كنت غارقًا فى ذلك التحرش إلى أذنى . فى مترو الأنفاق كنت أنزل إلى المحطة ، وإذا رأيتها مزدحمة بالناس كنت أشعر بالسعادة والفرح . وهنا أبدأ التمشى والتجوال كى أنتقى امرأة أشعر بالارتياح معها وأنا أقوم بذلك التحرش . وهنا يتوقف تفكيرى فى قتل نفسى وفى الانتحار " .

الطلاق

التخلص من ذلك "الزواج" المدمر هو ما يدور عنه القسم الثالث من هذا الكتاب . ولكن يجدر بنا هنا أن نسوق ملاحظة مفادها : إن أحدًا لا يطلب الطلاق دون أن يثبت ويقر أن الزواج كان مشكلة بالنسبة له . ومن المعروف أن المدمن لا يتخلص من إدمانه إلا بعد أن يعترف ويقر بإدمانه . وإنه لمن التناقض العجيب ، أننا إذا ما سلمنا بأننا "خسرنا الإدمان" ، وأننا أصبحنا بلا حول أو قوة ولا نستطيع السيطرة أو التحكم فى سلوكنا الإدمانى ، استطعنا أن نبادر إلى اتخاذ القرارات التى تمكننا من الشفاء تمامًا من الإدمان .

(٤)

مصدر الإدمان فى داخلنا

نحن نعلم أن كثيراً من البشر لا يدمنون شيئًا أو نشاطًا واحداً ، وإنما قد يكون لدى كل واحد منهم مجموعة من الإدمانات . وواقع الأمر ، أن بعض أنواع الإدمان تناسب بعضها بعضًا وتسير معًا جنبًا إلى جنب . ومن المعروف مثلاً ، أن إدمان الجنس يرتبط فى أغلب الأحيان بتعاطى الكحول أو المخدرات . وبالمثل أيضًا ، نجد أن مدمنى فقدان الشهية للطعام ومدمنى التهام الطعام يغلب عليهم إدمان التدريبات البدنية . بعض مدمنى الإنفاق يدمنون العمل أيضًا ؛ يضاف إلى ذلك ، أن المقامرين يدمنون الإسراف فى تناول الطعام . هذا يعنى أن بعض صور الإدمان يستنفر بعضها بعضاً .

وفى ضوء ما يكتشفه كثير من الناس نجد أن وقف شكل من أشكال الإدمان لا يؤدى تلقائيًا إلى شفاء أنواع الإدمان الأخرى ؛ وإنما يؤدى ، على العكس من ذلك ، إلى ظهور شكل جديد من أشكال الإدمان . والأمر هنا يشبه المضخة عندما نضعها أسفل سجادة نبسطها على الأرض فى مكان واحد ، ونشاهدها وهى تنتفخ فى أى موضع منها . هذا هو سيث Seth مدمن الكحول والجنس والذى يحضر جمعية مساعدة مدمنى الكحول ، يقول : "كنت أحسب أن إدمانى سوف يتوقف عند شرب المسكرات ، ولكن ظنى لم يكن فى محله . إذ أدمنت التهام الطعام وزاد وزنى أربعين رطلاً . وفى النهاية فهمت أن موقفى أنا هو الأصل فى الإدمان وليست مادة كيماوية بعينها هو الذى يسبب الإدمان".

وبذلك يكون سيث قد اكتشف بنفسه مفتاحًا لفهم السلوك القهرى : لقد فهم سيث Seth أن المشكلة لا تتمثل دومًا فى مغير الحالة النفسية وحده . لقد طال إلقاؤنا باللوم

على المخدرات وحدها فى موضوع الإدمان . لقد غلب علينا الاعتقاد بأن مجرد التخلص من المخدرات – وذلك عن طريق عدم توفيرها – يمكن أن يحل هذه المشكلة . ولكن الحقيقة التى مفادها أننا بدأنا ندمن نشاطات لا علاقة لها بالكيماويات ، كما هو الحال فى التسوق والعمل ، ومشاهدة التليفزيون ، لا يمكن أن تثبت أن التأثير الكيماوى للمخدر هو الذى يسبب الإدمان .

يضاف إلى ذلك ، أننا لا يمكن أن نسلم ، بعد اليوم أن الإدمان ينتج عن مجرد الرغبة فى تجنب الانسحاب ، مثلما كان يظن الخبراء فى يوم من الأيام . وهذا هو المصدر الذى انبثقت منه برامج تخليص المدمن من سموم المادة التى يتعاطاها ، والتى يجرى بمقتضاها منع المريض عن المخدرات ثم إعادته "معافىً " إلى منزله خلال أيام قلائل . كان هناك اعتقاد مفاده أن كل ما يتعين على المدمن عمله ، هو أن يتوقف عن تعاطى المخدر ، وأن يكمل عملية الانسحاب البدنى ليرى بعد ذلك أنه خرج من الإدمان وخلّفه وراءه .

ويتوفر لدينا حاليًا المزيد من المعلومات الخاصة بالشفاء من الإدمان أكثر من مجرد علمنا بالتوقف عن ذلك السلوك القهرى ليس إلا . وهذه المعلومات تتصل بتغيير أسلوب الحياة وتغيير المواقف أكثر من أى شىء آخر . ونحن لا نعني بأسلوب الحياة مسألة إن كان المدمن يقضى عطلته على الشاطئ أو فى الجبال ، أو أنه يأكل اعتماداً على طعام الخارج أكثر من اعتماده على الطبخ فى منزله . إن ما نعنيه بتغيير أسلوب الحياة هو تغيير رؤية ذلك المدمن للعالم (منظومة معتقداته) ، كما نعنى بذلك أيضًا طريقة معالجة ذلك المدمن للمشكلات ، كما نعنى بذلك أيضًا طريقة إشباع ذلك المدمن لاحتياجاته البدنية ، والعاطفية ، والاجتماعية وكذلك احتياجاته الروحية . هذا يعنى أننا عندما نتخلص من شكل من أشكال الإدمان سوف ندخل أو نقع فى شكل آخر – أو نعود إلى ذلك الشكل الذى تخلصنا منه – اللهم إلا إذا غيرنا أسلوب حياتنا .

من هنا ، يمكن القول : إن أوجه الائتلاف بين أشكال الإدمان – برغم اختلافها الظاهرى – أكثر من أوجه الاختلاف . هذا يعنى ، أن أشكال الإدمان ليست سوى صور مختلفة لظاهرة واحدة . **وهذا يدل على وجه التحديد ، على أن تلك الأشكال كلها إنما تشكل مرضًا واحدًا .**

إذن ، ما القاسم المشترك بين كل صور الإدمان ؟ من المؤكد أن ذلك القاسم لا يتجلى في مادة كيماوية بعينها ، أو في أية مادة من المواد التي تسبب الانسحاب أو حتى في الطريقة التي تؤثر بها مثل هذه المادة على المخ البشري . ومن المعروف أن كل ذلك يختلف ويتباين مقداره في كل صور الإدمان وأشكاله المختلفة . ولكن الذي يوجد في كل صورة من صور الإدمان هو المدمن ذاته "المرض" الذي يكمن داخلنا - افتقارنا إلى الارتياح والسلاسة - هو الذي يعرضنا للإدمان ، وليست الأنشطة أو المواد التي تعرضنا للإدمان . **هذا يعني أن مصدر الإدمان الفعلي يكمن داخلنا** .

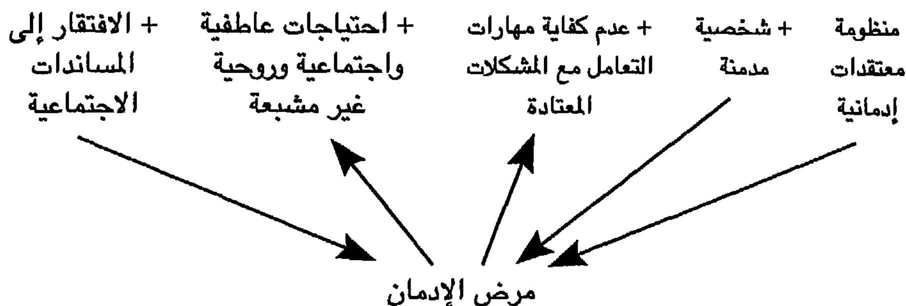
ولعل هذا هو السبب في أن المدمنين يمتنعون عن إتيان ذلك السلوك القهري عندما يتحولون إلى ممارسة الأنشطة الإيجابية التي من قبيل التأمل والتبصر وممارسة التمرينات البدنية أو تناول الأطعمة الصحية . والناس الذين لديهم الاستعداد للإدمان يمكن أن يدمنوا أي شيء . وإلى أن يتسنى لنا وضع نظام بعيد ، قدر المستطاع ، عن الإدمان (وهذه عملية قد تستمر مدى الحياة في واقع الأمر) سنظل عرضة له .

ما هو مرض الإدمان ؟

"مرض" الإدمان يعني ، في بعض أجزائه ، أن البشر لديهم بعض المعتقدات المتضاربة التي تمهد الطريق للصراع والنضال الداخليين - ومن بين هذه المعتقدات ، على سبيل المثال ، أن نظن في آن واحد أننا لسنا أكفاء وأننا ينبغي أن نكون كاملين . ومن هذه المعتقدات المتضاربة أيضًا إحساسنا بأننا ينبغي أن نكون قادرين على شيء ومتحكمين فيه ، وإحساسنا ، في الوقت ذاته ، بأننا عاجزين تمامًا عن التأثير في حيواتنا . الإصابة بمرض الإدمان تعني أيضًا عدم القدرة على تحمل الإحباط والمسارعة إلى الإشباع الفوري والمباشر؛ الإصابة بالإدمان تعني أيضًا الافتقار إلى المهارات اللازمة للتعامل مع المشكلات المعتادة في حياتنا والعمليات المعتادة في هذه الحياة أيضًا .

ونجد (في الاستعداد الوراثي لدى بعض المدمنين الكيماويين) خمسة عوامل رئيسية تجعل أولئك الناس عرضة للتحول إلى تعاطي المخدرات أو النشاط الذي يؤدي إلى تغيير الحالة النفسية ، إذ يجدون فيها تأثيرًا محببًا (مرحلة الصبابة والهيام) ،

ويضطرون إلى تكرار ذلك التعاطى مرات ومرات . وتتمثل تلك العوامل الخمسة الرئيسة فى الشكل المعنون " مرض الإدمان" .



منظومة المعتقدات الإدمانية

الإدمان يرتكز على منظومة من المعتقدات الخاطئة . وهذه المنظومة الخاطئة ، كما سنرى فى الفصل الخامس ، تتضمن فكرة أن الكمال أمر ممكن، وأن الدنيا يجب أن تكون بلا حدود ، وأن صورتنا أهم من واقعنا ، كما تتضمن تلك المنظومة أيضاً اعتقاداً مفاده أننا لسنا أكفاء وأن الخارجيات (الناس ، المخدرات ، وأشياء أخرى خارج أنفسنا) لديها الحلول "السحرية" لمشكلات الحياة .

وهذه المعتقدات هى التى تجعل وعود الإشباع السريع (الحل السريع) تغرينا وتغوينا ، حتى عندما تحرمنا تلك المعتقدات من الإشباع الدائم الكبير على المدى الطويل . يضاف إلى ذلك ، أن التفكير الإدمانى يتزايد فى مجتمعنا وفى أسرنا فى هذه الأيام .

الشخصية المدمنة

بعض السمات الشخصية المحددة تنبثق من المعتقدات الإدمانية وتجعل الإدمان يزداد سوءاً على سوء . وهذه السمات تتضمن الكمال ، الخدر العاطفى ، السعى إلى

الاستحسان والقبول ، والحساسية المفرطة للنقد والرفض ، سهولة استشعار العيب والعار ، عدم السيطرة على الغضب ، العجز عن تحمل الإحباط وخيبة الأمل ، ومشاعر قلة الحيلة ، والحاجة المفرطة إلى التحكم والسيطرة ، والموقف السلبى من المشكلات ، وإهمال الذات ، (برغم الانغماس الظاهرى الذاتى فى الإدمان) ، العزلة ، والميل إلى العيش فى الخداع الذاتى (إلى جانب السمات الأخرى) . وسوف نتبين فى الفصل الخامس كيف أن كل سمة من تلك السمات تزيد من احتمال العثور على الغوث والارتياح فى الإدمان بصوره المختلفة .

عدم كفاية مهارات التعامل مع المشكلات

نظراً لأننا نعيش فى مجتمع يتزايد فيه الإدمان ، ونظراً لأننا نعيش أيضًا فى أسر وعائلات يتزايد فيها الإدمان وتتناقل المعتقدات الخاطئة ، فنحن لا نتعلم من مهارات حل المشكلات ومواجهتها سوى شىء قليل . إذ ليس لدينا ، على سبيل المثال ، سوى القليل جداً من الأدوار النموذج ، كى نتعلم منها تحمل الغموض والإحباط ، وتقييم الخيارات والتواصل المباشر الأمين الصادق ، ونتعلم منها التعاون واتخاذ الإجراءات البنّاءة .

ونحن بدلاً من أن نتعلم هذه الأشياء ، رحنا نتعلم من المجتمع الذى نعيش فيه والأسر التى تضمنا ، اللجوء إلى الحلول السريعة ، أو إن شئت فقل : رحنا نتعلم الحلول قصيرة الأمد .

الاحتياجات العاطفية والاجتماعية والروحية غير المشبعة

من المعروف أن الاحتياجات غير المشبعة المزمنة فى مسألة القبول غير المشروط (لما نحن عليه ، وليس للصورة التى نتمناها) ، وكذلك الحميمية ، والمجتمع ، والأمن ، وكذلك المعنى والهدف ، والاستغلال الذاتى ، وكذلك اللعب ، كل هذه الأمور تترك لدينا

مشاعر سلبية مزمنة وحالات نفسية سلبية مزمنة أيضًا . وتزداد تلك المشاعر ، وهذه الحالات النفسية السلبية التى من قبيل القلق (الحصر) والغضب والوحدة والاكتئاب تزداد تفاقمًا نظرًا لافتقارنا إلى مهارات مواجهة المشكلات من ناحية ، وبفعل عجزنا عن تحمل الفشل والإحباط من ناحية ثانية . والأدهى من ذلك أن هذه المشاعر تتحول إلى ما يشبه الزُّنُد التى تستطلق فينا البحث عن الغوث والراحة والانصراف إلى الإدمان . والقسم الثانى من هذا الكتاب يتناول ذلك الذى يجرى فى أسرنا وعائلاتنا ومجتمعنا ولا يحقق للناس سوى القليل جداً من الإشباع فى حيواتهم .

الافتقار إلى المساندات الاجتماعية

عدم الإحساس بالانتماء إلى شبكة من شبكات الإسناد – سواء أكان الإسناد من الأسرة الصغيرة ، أم الأسرة الكبيرة ، أم من المجتمع أم من أية جماعة أخرى – يحول مواجهه المشكلات وحلها إلى قوة قاهرة (وبخاصة عندما تكون مهارات الإنسان وقدراته من النوع الضعيف الذى لا يمكن الاعتماد عليه) ، وهنا تزداد جاذبية ذلك الغوث وتلك الراحة اللذين يحققهما الإدمان .

وليس من قبيل الدهشة أو المفاجأة ، أن نرى أن حركة المساعدة الذاتية التى تشتمل على اثنى عشر برنامجًا – جمعية مساعدة مدمنى الكحوليات ، وجمعيات مساعدة مدمنى القمار وغيرهما من الجمعيات – تحقق نجاحًا كبيرًا فى شفاء الناس من الإدمان . والميزة المهمة فى الانتماء لتلك الجمعيات والجماعات تتمثل فى الحصول على عضويتها أو الانضمام إليها . وأعضاء هذه الجمعيات أو الجماعات يتشجعون على خلع الأقنعة التى يرتدونها ويريحون أنفسهم من فحص الذات القاسى الذى كان يعمل فى خدمة الحفاظ على الصورة . زد على ذلك ، أن الافتقار إلى الإحساس بالمجتمع والمساندة غير المشروطة يسهم أيضًا فى تعرضنا للإدمان بكل صوره ، ذلك الوباء الذى ينتشر بيننا . الوحدة أيضًا من الأمور التى تغذى الإدمان .

خليط متفجر

إذا كان هناك شخص يعانى من الإدمان ، وتيسرت له العوامل الرئيسية الخمسة التى سبقت الإشارة إليها ، فإن احتمال إصابة مثل هذا الشخص سواء أكان ذكرًا أم أنثى بالإدمان ، فى أى صورة من صوره ، يصبح عاليًا جدًا . وسوف تعتمد نوعية ذلك الإدمان ، كما سبق أن أوضحنا فى الفصل الثالث ، على نوعية الإشارات التى يتلقاها ذلك الشخص ، كما سيعتمد ذلك أيضًا على نوعية الإشارات التى يتلقاها ذلك الشخص عن الإدمان ، من الأسرة التى يعيش فى كنفها ومن النماذج الثقافية ، كما سيعتمد ذلك أيضًا على نوعية التأثير الذى يرغب فيه مثل هذا الشخص .

والإدمان يمكن مقارنته بعملية الاحتراق : "فالمرض" – أو إن شئت فقل : استعداد الإنسان للإدمان – يشبه الوقود ، كما أن المخدر أو النشاط يشبه الشرارة التى تشعل ذلك الوقود . وهذا يعنى أننا عندما نضيف هذا إلى ذاك فإنما نصنع خليطًا متفجرًا . والشرارة عندما تكون مخدرًا من قبيل الكوكايين ، أى من المخدرات التى تساعد على التعجيل بالإدمان الفسيولوجى ، تجعل الاحتراق يتم بسرعة أكبر وبقوة أشد . ولكن "الشرر" الآخر ، الذى من قبيل التهام الطعام والجنس يتراكم تراكمًا بطيئًا على مر السنين ، فى أغلب الأحيان.

يجب ألا يغيب عنا أننا نحتاج كلاً من الشرارة والوقود كى يحدث الاحتراق . ومن الواضح أن الإنسان لا يدمن تعاطى مخدر من المخدرات إلا بعد أن يتعاطى ذلك المخدر فى المقام الأول . يضاف إلى ذلك ، أن الإنسان لا يحتمل له أن يواصل تعاطى ذلك المخدر – إذا ما سلمنا بإمكانية حدوث الآثار السلبية – إلا إذا كان يحصل على عائد أو منفعة أو مردود من ذلك المخدر ، مردود أو منفعة يتحرق إليها ذلك الإنسان شوقًا ، ويشعل نارها ذلك الإدمان .

ما الذى تعطينا إياه مغيرات الحالة النفسية

إذا أردنا أن نفهم الأسباب التى تجعل الإدمان بصوره المختلفة يشبه الوباء ، فلابد لنا أن نفهم ذلك الذى يعود علينا من تعاطى مغيرات الحالة النفسية ، أو إن شئت فقل لابد أن نعرف ذلك المردود الذى يعود علينا منها . ترى ما هو المردود الذى يعود

علينا من تلك المتغيرات ؟ أولاً وقبل كل شيء ، لابد أن تلك المغيرات تفى ببعض احتياجاتنا - بغض النظر عن هدمها للذات وهزيمتها لها - وإلا لما عاودنا الرجوع إلى تلك المغيرات ، مخاطرين فى ذلك بمستقبلنا ، وصحتنا ، وحياتنا العائلية ، ومخاطرين أيضًا براحة بالنا وهدوئنا النفسى .

يبدو - من الناحية الشكلية - أن الناس يتورطون فى الإدمان بصوره المختلفة لأنهم يجدون فى صور الإدمان المختلفة شيئًا من المرح ، ويحسون معها بشيء من اللذة والمتعة - وذلك فى البداية ، فى أضعف الأحوال . ولكن عندما تصبح للمخدر الذى يتعاطاه المدمن نتائج سلبية ، ويستمر المدمن فى تعاطيه المخدر نفسه ، يتحتم علينا هنا أن نخلص إلى أن ذلك المدمن يحصل من ذلك المخدر على مردودات أعمق من ذلك بكثير ولكننا لا نقرها أو نعترف بها - وهذا هو ما يطلق عليه اسم المغانم الثانوية التى يكون المدمن على استعداد للتضحية بكل نفيس وغال من أجلها .

وسوف ألقى نظرة - بشكل إجمالى - على ذلك الذى يمكن أن يعود علينا من مغيرات الحالة النفسية تلك ، أو إن شئت فقل : إننى سوف ألقى نظرة على "الخدمات" التى يمكن أن تؤديها لنا مثل هذه المغيرات . ومبلغ علمى أن ذلك سوف يساعدنا على تصور إلحاح الإدمان بصوره المختلفة وتسلطه على البشر ؛ كما سنتمكن أيضًا من معرفة الأسباب التى ترجح احتمال عدم نجاح السُبُل العلاجية (التى من قبيل الحرب على المخدرات) الدائرة حاليًا .

الخلاص من العزلة

توفر المخدرات ومغيرات الحالة النفسية الأخرى فى المجتمع الذى يلاقى الناس فيه كثيرًا من المتاعب فى العلاقات الحميمية ويفتقر أيضًا إلى الإحساس بمساندة المجتمع ، توفر ملاذًا محببًا للناس . وبرغم أن الإدمان يسبب المزيد من العزلة على المدى الطويل ، إلا أنه يوفر ، على المدى القصير ، الاتصالات ، بل والألفة والمودة ، فى معظم الأحيان ، مع المدمنين الآخرين - أو قد يساعد على تخدير وتغييب الشعور بالوحدة . من هنا يمكن القول ، إن التورط الإدمانى يخلق لنفسه إحساسًا بالانتماء والمشاركة الجماعية ، بالرغم من أنه يعد شكلاً من أشكال التورط المدمرة للذات .

الابتعاد عن المشاعر والانصراف عنها

توفر أشكال الإدمان لنا نشاطًا وطقوسًا تشغلنا طول الوقت وبذلك تبعدنا عن الإحساس بالمشاعر التى تدور داخلنا والخواء الموجود فى داخلنا أيضًا . وأشكال الإدمان تعزلنا عن اليأس وتبعدنا عنه ، كما تعزلنا أيضًا عن المعنى العميق لحياتنا والهدف منها . زد على ذلك ، أن أشكال الإدمان تعزلنا أيضًا عن المشاعر والصراعات التى نخشى أن تقهرنا وتغلبنا على أمرنا .

اللذة الكاذبة

فى المجتمعات التى غزت قيم العمل فيها الترفيه بشكل كبير (بأن جعلته تابعًا للهدف بدلاً من أن يكون خلاقًا أو مرحًا) نجد أن مغيرات الحالة النفسية تهيئ لأفراد مثل هذه المجتمعات الفرصة كى "ينسوا أنفسهم" ، أو إن شئت فقل : إنها تهيئ لهم الفرصة كى يتخلصوا بصورة مؤقتة من الوعى الذاتى والإحساس بالزمن . معنى ذلك أن تلك المغيرات تبعد أولئك الناس عن مواجهه ذلك القدر الضئيل من اللذة والفرح الحقيقيين الذى يتمتع به أولئك الناس فى حيواتهم الواقعية .

وهم التحكم والسيطرة

تولد مغيرات الحالة النفسية لدى أولئك الناس الذين يحيون فى المجتمعات التقنية التى يستشعرون فيها تضاؤل سيطرتهم وتحكمهم فى ظروف حيواتهم ومع ذلك يوقرون القوة "والأداء" ويحترمونهما ، تولد فيهم مشاعر السيطرة ، والكفاية ، والقوة – أو إن شئت فقل : تمنع أولئك الناس من استشعار العجز وقلة الحيلة . ومن المعروف أن الإدمان ليس سوى إشارة إلى "البحث عن القوة فى كل المصادر الخاطئة " .

الأزمة المستحكمة

البشر الذين لديهم الاستعداد للإصابة بالإدمان لا يميلون إلى الوقوف على مشاعرهم الحقيقية ، غير أنهم فى الوقت نفسه لا يريدون المرور بتجربة "الموات" الداخلى الذى ينتج عن كبت هذه المشاعر . من هنا فإن صنوف الإدمان المختلفة تخلق لمثل هؤلاء البشر إثارة مستمرة وأزمات مستحكمة ومستمرة أيضا ، لتكون لهم عوضاً عن الإحساس الحقيقى بقيمة الحياة الفعلية التى يعيشونها .

التكهن بالمستقبل

تقضى طقوس تعاطى المخدر هى والنتائج المترتبة على الإدمان ، على حرية الخيار فى حياة المدمن ، وتوهمه أن الحياة بسيطة وسهلة ويمكن التكهن بمكنوناتها ؛ وهذا الوهم يعجب أولئك الذين يحسون بأنهم غير قادرين على مواجهة ضغوط الحياة ومسئولياتها . وهنا يتحول أولئك الناس إلى الإدمان بكل صوره ، بدلاً من أن يعيشوا حياة بسيطة تتسم بالتعقل والرزانة .

تعزيز الصورة

فى المجتمعات التى تعتمد بدرجة كبيرة على عرض الصورة المقبولة من الآخر بدلاً من اعتمادها على الأمانة والأصالة ، نجد أن مغيرات الحالة النفسية تساعد أمثال أولئك البشر على استشعار استحسان الآخر له ، يضاف إلى ذلك ، أن هذه المغيرات تستر وتخفى لدى مثل هؤلاء البشر مخاوفهم من أنهم ليسوا أكفاء ، أو قد تبعدهم خدراً عن الإحساس بمشاعر الحكم الذاتى ومعاييره المؤلمة . هذا يعنى أن تلك المغيرات إنما تحل محل قبول الذات والرضا عنها .

الحياة المعلقة

يتجمـد إحسـاس المدمن بالزمن طـوال نوبـة ثموله ؛ إذ لا يحوم حوله الماضى ولا يؤرقه المستقبل . ولا يدور بخلده طوال تلك النوبة سوى زمانها ومكانها ليس إلا . ومغيرات الحالة النفسية تؤجل الحياة لدى كثير من أولئك البشر الذين يفتقرون إلى مهارات مشكلات الحياة المعتادة ، وبذلك تحل هذه المغيرات - عند أولئك البشر - محل مهارات حل المشكلات وتعمل عملها .

محاولة التكيف مع المجتمع المُعوق

بعد أن حددنا بعضاً من الأشياء التى يعطينا الإدمان إياها ، يجوز لنا القول إن الإدمان فى كل صوره - سواء أكان قماراً أم جنساً أم تسوقاً ، أو تعاطياً للمخدرات - يساعد المدمن ، مساعدة مؤقتة فقط ، على تجنب العزلة وعدم الإحساس بالأمن ، وقلة الحيلة ، والموات العاطفى ، ونقد الذات المؤلم واليأس ، وضيـاع الهدف ، بدلاً من أن يساعده على مواجهة المشكلات التى تكمن وراء هذه الأمور .

والانفجار الإدمانى الذى ينتشر حالياً فى مجتمعنا ليس من قبيل المفاجآت ، كما أننا لا يمكن أن نعزوه إلى "المخدرات الخبيثة وحدها" . وواقع الأمر ، أن هذا الإدمان بصوره المختلفة ، إنما هو نتاج لمنظوماتنا المجتمعية - تلك المنظومة التى تتخذ من "الحلول السريعة" **أنموذجًا** ، ولا تقدم من بدائل الإشباع الأخرى سوى القليل جداً . ونحن لن نتمكن من فهم هذه المشكلة أو مواجهتها إلا إذا نظرنا إلى تلك المشكلة من هذا المنظور الأوسع .

زد على ذلك ، أن الحقيقة التى مفادها أننا نتطلع إلى أن تأتينا تلك المردودات من الإدمان ، تحكى لنا شيئًا عن إطارنا المجتمعى الذى يحدث كل ذلك : إن **مغيرات الحالة النفسية** ، بصورة عامة ، **يسعى الناس إليها فى مجتمعنا لإشباع حاجات حقيقية ومشروعة يجرى الآن إشباعها ولكن على نحو غير كاف** داخل الإطار الاجتماعى والإطار الاقتصادى وأيضًا فى النسيج الروحى لثقافتنا .

ومعروف أن الإدمان بلغ من الشيوع ، فى مجتمعنا ، حداً يحتم علينا أن نعده "استجابة طبيعية" لظرف غير عادى – أو إن شئت فقل : إنه محاولة للتكيف مع مجتمع معوق ، تتزايد إعاقته يومًا بعد يوم . يضاف إلى ذلك ، أن الإدمان بصوره الفكرية والسلوكية إنما تعززه جوانب كثيرة من ثقافتنا . وإذا كان الطفل يحاول فى الأسرة المدمنة للكحول ، أو الأسر المعوقة الأخرى ، أن يتكيف مع تلك البيئة "المريضة" حفاظًا منه على حياته العاطفية ، فذلك يعنى أننا نحاول – على نحو قد يكون مجدياً على المدى القصير ولكنه يهزم الذات على المدى الطويل – التكيف مع أسرتنا "المريضة" الأكبر ، أو إن شئت فقل : مع مجتمعنا . ويكتب ألكسندر لوين **Lowen** عن ذلك فى كتابه **مخاوف الحياة** فيقول : "الناس لا يختارون دورة حياتهم العصبية ، نظراً لأن هذه الدورة تعد قيداً من قيود الوجود ذاته . هذا يعنى أن عملية التسلح تعد وسيلة من وسائل البقاء على قيد الحياة ، أو إن شئت فقل : إنها وسيلة من وسائل تجنب الآلام الشديدة التى لا تطاق" .

وبالمثل أيضًا ، ما هو ذلك الذى نبتغيه أو نسعى إليه من تعاطى المخدرات أو تعاطى الأنشطة الإدمانية الأخرى ؟ وبعد أن استعرضنا وحددنا المردودات التى تعود علينا من مغيرات الحالة النفسية ، يمكننا أن نوجز ذلك الذى نبتغيه من تلك المخدرات أو النشاطات فيما يلى :

١ – إحساس بالانتماء والحميمية – على مستوى التكافل الشخصى وعلى مستوى المجتمع

٢ – إحساس بالمعنى والهدف

٣ – فرص للمرح واللعب الخلاق

٤ – إحساس بالقوة الذاتية والقوة الشخصية

٥ – الحيوية والحياة

٦ – التماسك والتكهن بالمستقبل

٧ – الرضا عن النفس والقيمة الذاتية

هذه الاحتياجات الأساسية ، لا يجرى إشباعها فى المجتمع الذى نعيش فيه . وفى أفضل الأحوال ، يمكن القول : إن تلك الاحتياجات يجرى إشباعها بصورة متقطعة ، وقد لا يجرى إشباعها مطلقًا فى بعض الأحيان . يضاف إلى ذلك ، أن مغيرات الحالة النفسية تؤتى تأثيراتها بطريقة يمكن التكهن بها والاعتماد عليها . من ذلك مثلاً ، أن المقامر يعرف تلك المشاعر التى يتوقعها أو ينتظرها من طقوس المقامرة ، كما تعرف المدمنة أيضًا ذلك الذى تنتظره من مخدراتها المفضلة . وبرغم أن مغيرات الحالة النفسية تعد بدائل ضعيفة للإشباع الحقيقى - العناية ، والتربية ، والابتعاد عن عدم الشعور بالأمان - إلا أنها يجرى الاعتماد عليها فى ذلك ، فى أضعف الأحوال .

الشر لا يتمثل فى النقود ، أو الجنس ، أو الطعام ، أو المخدرات ، أو المقامرة أو العمل ، إذ أن هذه الأشياء ليست سيئة أو مدمرة بحد ذاتها - وإنما يتمثل الشر والسوء والتدمير فى ذلك الذى يستعمل الناس فى هذه الأشياء . هذا يعنى أن أصل المشكلة يكمن داخلنا ، نظرًا لأننا نسعى إلى الأضرار بأنفسنا بينما نحاول تدبير أمورنا .

ومدى إحساسنا بغياب مخدر من المخدرات هو الذى يحدد إلى حد بعيد طريقة تجربتنا لأثار ذلك المخدر . والمخدر يروق لنا ويعجبنا إذا لم نكن على ما يرام عندما نبدأ به ثم يتحسن الحال بعد أن نتعاطاه أكثر مما لو كنا على ما يرام فى بداية الأمر . من هنا ، إذا كان المخدر - أو أى نشاط من الأنشطة الإدمانية - يهيئ لنا غوثا غير عادى ، أو راحة غير عادية ، أو لذة غير عادية ، فذلك يدل على احتمال وجود حالات سابقة محددة هى التى تجعل ذلك المخدر يطيب لمتعاطيه أو يروق له .

ونحن نعلم ، على سبيل المثال ، أن الهيروين - ذلك المخدر الذى له قوة إدمان عالية جدًا - كان متوفرًا على نطاق واسع لأولئك الجنود الأمريكيين الذين كانوا يحاربون فى فيتنام ، وترتب على ذلك ، أن وقع فى إدمان ذلك المخدر أكثر من حوالى خمسين فى المئه من أولئك الجنود والعسكريين الذين جربوه . (ومع أن الهيروين يعد حتى فى ظل الظروف المعتادة ، مادة احتمال إدمانها كبير جدًا إلا أن نسبة كبيرة من العسكريين الذين جربوه فى فيتنام اكتشفوا أن له جاذبية كبيرة تمامًا) . ويجب ألا يغيب عنا أن أولئك العسكريين كانوا واقعين تحت ظروف مليئة بالتوتر والضغوط إلى حد بعيد ، إضافة إلى أنهم كانوا بعيدين عن مساندة الأسر ومساندة الأصدقاء ،

إضافة إلى أنهم كان يتحتم عليهم أن يتنازلوا عن الكثير من احتياجاتهم العاطفية والاجتماعية . وهنا يصبح من السهل علينا أن نقف على حقيقة تلك القيمة التعزيزية العالية لمخدر الهيروين ، ذلك المخدر ذى الأثر الفائق فى تسكين الآلام العاطفية ، والذى يخفف التوتر والقلق .

والحقيقة التى مفادها أن الإدمان يزدهر فى ظل ظروف الحرمان وأن مفعوله يمكن إبطاله عن طريق البيئة المشبعة والمساندة ، جرى إثباتها معمليًا وذلك بإجراء تجربة على فئران التجارب : فقد جرى وضع بعض الفئران التى أدمنت المورفين فى بيئة على درجة عالية من الحفز ، بيئة واسعة كانت تحتوى على إطارات إضافية ، وعلب من الصفيح ، علاوة على بعض الأشياء الأخرى التى يمكن لتلك الحيوانات أن تلعب فيها بصورة صاخبة . فى هذه البيئة ، تخلت معظم الفئران طواعية واختيارًا عن جرعات المورفين ودخلت شكلاً من أشكال الانسحاب .

ويبدو أن المخدر ، فى مثل هذه البيئة المشبعة ، تقل قيمته التعزيزية – والسبب فى ذلك ، هو إشباع احتياجات الفئران بطريقة جيدة . زد على ذلك ، أن القلق الناتج عن الانسحاب يمكن تحمله إذا أمكن تعويضه عن طريق شكل متيسر آخر من أشكال الإشباع . وهذه التجربة توضح لنا بعض الأشياء والأمور الخاصة بصور الإدمان الوبائى الذى ينتشر بيننا . والبشر ، شأنهم شأن الفئران فى هذه التجربة ، يحتاجون إلى بيئة أكثر إشباعًا وأكثر مساندة حتى يتسنى لهم الإقلاع عن الإدمان بكل صوره .

ونحن عندما ننظر إلى الإدمان بصوره المختلفة من منطلق أن تلك الصور "تتكيف" مع الثقافة المعاقة ، قد يبدو الأمر للوهلة الأولى وكأنه انشغال للبال من النوع النرجسى – "أنا واحتياجاتى" . ولكن هذا هو واقع الإدمان بصوره المختلفة : إذ يعد ، إلى حد ما ، شكل من أشكال انشغال البال الذاتى . وهذه المعلومة بحد ذاتها تقول لنا بعض الشىء عن أنفسنا . ونحن بوصفنا أمة أو شعبًا فيه الكثير من المدمنين ، الذين يتزايد عددهم يومًا بعد يوم ، تشغلنا أنفسنا لا من منطلق إطلاق العنان لأنفسنا فى المأكل والمشرب بشكل واقعى وإنما لأننا بحاجة ماسة إلى الاهتمام والإشباع **الحقيقيين** .

والقول بأن المجتمع هو وأسرنا لا يلبون الاحتياجات الجماعية أو يشبعونها ، لا يمكن أن يكون دفاعًا عن الانشقاق الذاتى الجماعى والشكوى الذاتية الجماعية

يضاف إلى ذلك ، أن الاعتراف بالاحتياجات التى لم يجر إشباعها يمكن أن يشكل عملاً إيجابياً تماماً ، أو إن شئت فقل : إن هذا الاعتراف بتلك الاحتياجات غير المشبعة يمكن أن يكون بمثابة الخطوة الأولى على طريق الخروج من التعرض للإدمان من ناحية وانشغال البال النرجسى من الناحية الأخرى . صحيح أن المجتمع لا يتغير فى عشية أو ضحاها ، وصحيح أيضاً أننا لا يمكن أن ننتظر ذلك التغيير قبل أن نستبدئ شفاءنا الذاتى. ولكننا عندما نتعرف ذلك الذى نشتاق إليه فعلاً فى حياتنا نكون قد بدأنا البحث عن طرق إشباع ذواتنا والعناية بها من ناحية وإشباع وعناية بعضنا ببعض على نحو يخرجنا فى النهاية من انشغال البال الذاتى ، ولا يجعلنا نغوص فى أغواره . أضف إلى ذلك أن **المجتمع هو نحن** . وهذا يعنى أن المجتمع يتغير إذا ما تغير العدد الأكبر منه .

ولعلنا الآن نبدأ فى دراسة ذلك الذى يتعلق بنا ، وبمنظوماتنا الأسرية ، ومؤسساتنا المجتمعية ويخلق لدينا ذلك الإفلاس العاطفى ، والذهنى والروحى – أو إن شئت فقل : ذلك الذى يعرضنا للإدمان . ونحن لا يمكن لنا أن نبدأ – سواء على المستوى الفردى أو الجماعى – العثور على طرق الشفاء التى تعمل عملها بحق ، إلا بعد أن نفهم حقيقة الواقع الذى نحن فيه .

القسم الثانى

ما أسباب تعرضنا للإدمان ؟

(٥)

الشخصية المدمنة

نحن نسمع الكثير ، فى أيامنا هذه ، عن "الشخصية المدمنة" ، ونسمع أيضًا ، وهذا حقيقى ، أن سمات بعينها تزيد من احتمالية إدمان شىء بعينه . من ذلك على سبيل المثال ، أن الإنسان عندما يتملكه الخجل والارتباك اللذان يسببان له الألم ، ويجعلانه يشعر أن مخدراً بعينه يجعله يحس بالمزيد من الاسترخاء ، كما يولد لديه إحساسًا بالأنس ، يتزايد احتمال عودته لتعاطى ذلك المخدر مرة بعد أخرى – وهذا بدوره يقدح زناد عملية الإدمان .

ومن السهل مع مثل هذا الحال أن يظن المرء أن السمة الشخصية (ألا وهى الارتباك المؤلم فى هذه الحالة) هى التى تتسبب فى الإدمان ، ولكن الواقع أن المشكلة أعمق وأكبر من ذلك بكثير . والواضح أن المرض الداخلى الذى يجعلنا عرضة للإدمان ينبع من منظومتنا العقدية ، نظراً لأن معتقداتنا عن أنفسنا ، وعن الآخر ؛ وعن العالم من حولنا هى التى تحدد ، وإلى حد بعيد ، مشاعرنا ، وشخصيتنا وكذلك سلوكنا الخارجى . هذا يعنى ، أن الإنسان إذا لم تكن لديه معتقدات محددة عن نفسه ، فلن يكون ، بادئ ذى بدء ، مرتبكا على هذا النحو الأليم .

والمؤسف حقًا ، أن كل أنواع المعتقدات التى تعرض الشخص للإدمان أصبحت معروفة على نطاق واسع فى هذه الأيام . يضاف إلى ذلك ، أن الكثيرين منا تربوا ونشئوا على تلك المعتقدات بصورة أو بأخرى ، نظراً لشيوع تلك المعتقدات وانتعاشها فى فترة ما بعد الحرب طوال حركة الاهتمام بالطفل وميلاد "الحلم الأمريكى" (كما سنرى فى الفصل السابع) . أكثر من ذلك ، أن الحقيقة التى مفادها أن تلك المعتقدات

المولّدة للإدمان هى معيار الحكم على الإدمان ، تجعل من الصعب علينا فهم وإدراك الخراب والدمار الذى تنطوى عليه تلك المعتقدات .

وعلى سبيل المثال ، لو أن كثيراً من الناس ، فى مجتمع من المجتمعات ، يعتقدون أن صورة الإنسان أهم من حقيقته ، فهذا يعنى بالتبعية أن الشخص الذى لا يلتزم بالصورة العامة (كان ذلك الشخص فى الثمانينيات هو المنجز ، الناجح ، القوى) سوف يشعر أنه لم يبلغ المستوى المطلوب . وبدلاً من أن يستشعر، مثل هذا الشخص ، قيمته الداخلية ، يروح يعتقد أن ذاته الحقيقية ليست على المستوى المطلوب . وهنا يتحول ذلك المعتقد الأليم إلى منطٍ يقفز منه الإدمان إلى مثل هذا الإنسان .

بعض المعتقدات الإدمانية الأخرى تولد لدى صاحبها عقلية الحلول السريعة – استحواذ الشعور بالقوة على العقل ، والسيطرة ، وكذلك الإشباع السريع . والعقلية التى تكون من هذا النوع تدفع صاحبها إلى اختيار الحلول السهلة والحلول السريعة قصيرة الأمد لأية مشكلة من المشكلات – حتى عندما يكون مثل هذا العمل حلاً حقيقياً وليس مجرد هروب (شأنه شأن مغير الحالة النفسية) ، أو عندما يسبب مشكلات أكثر من الحلول التى يأتى بها ، أو حتى عندما يعنى إغفال احتمالات تحقيق المزيد من الإشباع على المدى الطويل .

منظومة معتقدات الإدمان = عقلية الحلول السريعة = جذور الإدمان

منظومة معتقدات الإدمان

المعتقدات التالية تدخل ضمن المعتقدات التى تساعد على الإدمان : "ينبغى أن أكون كاملاً (والكمال شىء ممكن)" ؛ "ينبغى أن أكون قوياً فى كل شىء" ؛ "وينبغى أن أحصل دوماً على ما أريد" ؛ "ينبغى أن تكون الحياة خالية من الألم ولا تتطلب منى أى مجهود" .

هذه مجرد مجموعة واحدة من المعتقدات ، وكلها تدور كما هو واضح، حول ما ينبغى أن تكون عليه الدنيا (العالم) وما ينبغى أن يكون عليه المرء . ونظراً لأن هذه

المعتقدات كلها لا يمكن تحقيقها ، فإن ذلك يجعل المدمن يعتقد أنه مقصِّرٌ ، : "أنا لست على المستوى المطلوب" ؛ أو أن يعتقد "أنا لا أستطيع التأثير فى دنياى (عالمى)" ؛ أو "الظواهر (التى من قبيل الناس والمخدرات والأشياء) هى التى يمكن أن تعطينى القوة التى أفتقر إليها" .

ومن المعروف أن تلك المعتقدات ليست من الوعى . بمعنى أن الناس لا يسيرون هنا وهناك ويرددون تلك المعتقدات مع أنفسهم . وإنما هذه الأشياء عبارة عن معتقدات جوهرية تدفع الناس إلى التصرف بطريقة محددة ، برغم أن الناس قد لا يعون الدوافع الكامنة وراء تلك التصرفات . وسوف نقوم بشرح ومناقشة كل معتقد من الإيمان ، كل على حده .

ينبغى أن أكون كاملاً (وأن الكمال أمر ممكن)

اعتقادنا المتزايد بأن الكمال أمر سهل المنال هو الذى يقف وراء ذلك الانفجار الإدمانى الذى نشهده الآن على اختلاف صوره وألوانه . ونحن عندما نعتقد بحق أن الكمال سهل المنال ويمكن الوصول إليه ، فذلك يعنى أننا لن نصل مطلقًا إلى المستوى المطلوب . وهنا يصبح شأننا شأن حيوانات الهمستر (ذلك النوع من القوارض) الموجودة داخل طاحونة كبيرة ، فنحن نلف وندور ونستمر فى الدوران ولكننا لا نصل مطلقا إلى مكان معلوم ، والسبب فى ذلك أن هدفنا من الكمال صعب المنال وغير قابل للتحقيق .

هذا السعى إلى الكمال والبحث عنه – الأداء الكامل ، الصورة الكاملة ، الجسد الكامل – هو الذى يوقد نيران الإدمان ويدفعنا إلى إدمان التدريبات البدنية ، وإدمان التسوق ، وإدمان العمل ، وكذلك إدمان المخدرات التى من قبيل الكوكايين . هذا يعنى أننا نندفع إلى مطاردة ذلك الكمال الوهمى الذى توهمنا به بعض تلك المغيرات النفسية – حتى وإن كان ذلك لا يتعدى تلك اللحظات التى يشعر فيها ذلك العدَّاء بالنشوة ، أو تلك اللحظات التى يشعر فيها مدمن التسوق بالنشوة عندما يلبس رداءً جديدا ،

أو تلك اللحظات القليلة التى يشعر فيها مدمن العمل بالنشوة بفعل ثناء رئيسه عليه ، أو تلك اللحظات من النشوة التى يحسها مدمن المخدرات عندما يسكر بفعل المخدر الذى يتعاطاه . وفى ذلك تقول شيلا Sheila، تلك المدرسة التى أدمنت التدريبات البدنية من ناحية ، والتسوق من ناحية أخرى : "كنت أتطلع إلى تقديم الصورة الكاملة – والسبب فى ذلك أننى كنت أحس أن ما بداخلى ناقص وغير كامل وليس على المستوى المطلوب " .

ينبغى أن أكون قوياً فى كل شىء

الشخص المعرض للإدمان تراوده أيضا أوهام شديدة عن حدود قوته ، معتقداً فى ذلك أنه ينبغى أن يكون قادراً ولديه القوة التى تمكنه من السيطرة والتحكم فى نفسه من ناحية والسيطرة والتحكم فى الآخر من ناحية أخرى ، بل والسيطرة على كل ما عدا ذلك من ناحية ثالثة . هذا النزوع إلى التحكم والسيطرة يدخل الناس مصيدة الإدمان ، والسبب فى ذلك ، أن مغيرات الحالة النفسية التى تشيع بين الناس ، هذه الأيام ، تولد لديهم وهم القوة والكفاية ، مما يولد لديهم إحساساً بأنهم فى موقع « السيطرة والتحكم » .

ذكر ستيف Steve، مدمن الجنس ، فى موقع سابق من هذا الكتاب أنه كان يطوف الشوارع بحثاً عن المومسات والبغايا فى اللحظة التى كان يحس فيها بأنه ليس على المستوى المطلوب من "السيطرة والتحكم" فى دروب حياته الأخرى .. وهو عندما يتشاجر مع زوجته ، على سبيل المثال ، أو عندما ينهره رئيسه فى العمل ، تصبح مسألة "مطاردته" للمومسات والبغايا أمراً لا يقوى على دفعة ولا قبل له به . يقول ستيف : "عندما كانت تنتابنى تلك النوبة كنت أحس الأدرينالين وهو يندفع داخلى اندفاعاً شديداً – ولم يكن ذلك الاندفاع بفعل الاستثارة الجنسية وإنما بفعل إحساسى بأنى فى موقع التحكم والسيطرة ، وذلك على العكس من حياتى الواقعيه الحقيقية . كان ذلك الإحساس يمثل القسم الأكبر مما أريده وأبتغيه – ولم يكن الحافز إلى ذلك جنسياً " .

ينبغى أن أحصل دوماً على ما أريد

المعرضون للإدمان ، شأنهم شأن الأطفال يعتقدون أنهم ينبغى ألا توضع عليهم قيود أو حدود . والطفلة عندما ترغب فى قطعة من الحلوى لا توازن بين المنافع الطويلة الأمد والمنافع القصيرة الأمد ، وبين تكلفة هذا وتكلفة ذاك ثم تتخذ قرارها بعد ذلك بشأن الحصول أو عدم الحصول على قطعة الحلوى . والطفلة إذا ما تركناها لحيلها وابتكاراتها الخاصة بها ، قد تتورط فى تلك العملية إلى حد الإعياء .

المدمنون يتصرفون بالطريقة نفسها . ومدمن التسوق ، على سبيل المثال ، يعتقد عند مستوى من المستويات ، أن موارده ينبغى ألا تكون محددة ؛ ومن هنا ، نرى ذلك المدمن وهو يتصرف على هذا النحو ، أو إن شئت فقل : يتصرف كما لو كانت موارده غير محددة . وهو عندما يتناول بطاقته الائتمانية كى يستعملها ، يدخل عالمًا من الخيال والفنتازيا يكون بسلوكه فيه خاليًا من الحدود والأبعاد . ويسفر ذلك عن افتقار مثل هذا المدمن إلى التنظيم الذاتى .

الشىء المحير ، أن رفضنا للحدود هو الذى يدخلنا فى حياة تقوم على السعى إلى الإشباع القاسى الذى لا يرحم . ومع مثل هذه الحياة لا يمكن أن نشعر بالاسترخاء أو بالرضا عن أنفسنا ، والسبب فى ذلك أننا نظل نعتقد أننا ينبغى أن نأخذ المزيد ، ونحصل على المزيد ، وأن نكون أكبر مما نحن عليه . وخلاصة القول : إن العالم الذى يخلو من الحدود يستحيل فيه الوصول إلى "المستوى المطلوب" . هذا يعنى أن اعتقادنا فى اللامحدودية هو الذى يدخلنا دائرة الإدمان .

ينبغى أن تكون الحياة خالية من الألم ولا تتطلب منى أى مجهودٍ

يتمثل لب التفكير بل الفكر الإدمانى كله فى هذا المعتقد . هذا يعنى أننا إن أردنا وأصررنا على تحاشى الألم العاطفى وتجنبه ، أو إذا ما أردنا وأصررنا على الارتياح دومًا ، فسوف يحتم علينا ذلك البحث عن الطرق والوسائل التى يمكن بها أن نتجنب الواقع ، أو إن شئت فقل : التى تجعلنا نهرب من الحالة النفسية التى نكون عليها .

وهذا هو ما يردده المدمن على نفسه من خلال سلوكه : "إذا كان الواقع هو الشيء الذى لا أريده أو أبتغيه ، فسوف أرفض أن أراه بكل بساطة" .

والمؤسف حقًا ، أننا نعانى الأمرّين بسبب مقاومتنا للألم . والإدمان لا يعدو أن يكون أسلوبًا أو شكلاً أو طريقة من طرق مقاومة ذلك الألم الذى يسبب آلامًا أكثر من الآلام التى يمكن أن تسببها المشكلات أو المشاعر الحقيقية . ومن يدرى ، فلربما ونحن أطفال ، كنا بحاجة إلى وسائل أو أساليب نتقى بها الإحساس بالتوتر العاطفى الشديد . معنى ذلك ، أننا لم تكن لدينا وسائل أخرى نتعامل بها مع مثل هذا الألم . ولكن الشخص المدمن لم يتعلم مطلقًا مواجهة الألم أو التعامل معه تعاملاً فعالاً ومؤثرًا .

أضف إلى ذلك ، أن رفض التعامل مع الألم يحد تمامًا من حريتنا ويقيدها ، والسبب فى ذلك أن هذا الرفض يعنى أن الذى يتحكم فينا ويسيطر علينا إنما هى ظروف خارجة عنا . وإعمالاً لطريقة التنفيذ هذه : "فنحن كلما راودتنا أو نشأت لدينا تلك المشاعر غير المريحة ، نسعى إلى تجنبها وتحاشيها بدون تفكير – عن طريق تعاطى الشراب ، أو استعمال البطاقات الائتمانية ، أو أى شىء آخر . والمعروف أن الحرية الحقيقية تتمثل فى مواجهه الإنسان لتجارب الحياة ومشاعرها الحقيقية ، ثم نستخدم المهارات لحل تلك المشكلات والبت فيها .

ونحن عندما نصر على أن تكون الحياة خالية من الألم ، فذلك يعنى أننا نميت أنفسنا . ونحن عندما نتحاشى الحزن والخوف والآلام الأخرى ، نحد بذلك من مقدرتنا على التمتع باللذة ، والسبب فى ذلك أننا نكون قد تحاشينا كل المشاعر ، وليس مجرد السلبى منها .

وهذه المعتقدات الأربعة الأولى هى "المحتمات" فى منظومة معتقدات الإدمان : ينبغى أن أكون كاملاً ، ينبغى أن أكون قويًا ، ينبغى أن أحصل دومًا على ما أريد ، وينبغى أن تكون الحياة خالية من الألم . ونظرًا لأن هذه المعتقدات لا يمكن تحقيقها ، يبدأ المدمن فى الاعتقاد بأنه – بل والحياة ذاتها –ليس على المستوى المطلوب . وهنا تتشكل لدى مثل هذا المدمن بعض المعتقدات المدمرة الأخرى التى يبنيها أصلاً على هذه الانحرافات .

أنا لست على المستوى المطلوب

هذا هو أهم المعتقدات الأساسية فى الإدمان وأكثرها إيلامًا . إذ يبلغ ذلك المعتقد حد الرفض الكامل للذات ، الأمر الذى قد يسفر عن نتيجة مدمرة مؤداها " هذا الذى أنا هو غير محبوب ، ولا يستحق التقدير ، وغير مستأهل ، وإذا ما اكتشف الناس كل ذلك فسوف يهجروننى ويتخلون عنى ويتركوننى وحدى"

وبطبيعة الحال ، لا يسير المدمن طوال الوقت ، وهو يردد هذه الأشياء على نفسه . ولكن هذا المعتقد الكامن داخل المدمن يفصح عن نفسه من خلال مجموعة متباينة من الأفكار والمعتقدات الرافضة للذات والتى من قبيل : " أنا لست على المستوى المطلوب" ، "أنا سيىء" ، "أنا أنانى ومحب لذاتى" ، "أنا غبى" . ويروح المدمن بعد ذلك ، يغربل من خلال هذا المعتقد كل ما يقع أو يحدث له ؛ بل الأدهى من ذلك ، أن المدمن يبنى سلوكه ويؤسسه على أساس من هذا المعتقد الخاطئ أيضًا . وفى هذا الصدد ، هذا هو ستيف مدمن الجنس ، الذى يعيد إلى أذهاننا "تلك المعرفة البينة" عندما يقول :

أذكر أنى غرقت فى حب فتاة الصف السادس حتى أذنىَّ ، ومع ذلك كنت أعرف تمامًا أنها يستحيل أن تبادلنى الحب . وهذه المعرفة لم تكن قضية أو مسألة عندى ، وإنما كانت شيئًا أنا أعرفه فى قرارة نفسى . وهذه المعرفة لم يكن لها أية علاقة بتلك الفتاة ، نظرًا لأننى لم أحاول قط أن أبلغها بحبى لها . وكل ما كنت أفعله أننى كنت أتصرف من منطلق معرفتى بأنى لست على المستوى المطلوب – وأننى لن أكون مطلقًا على ذلك المستوى فى يوم من الأيام . وبرغم كل ذلك ، لم تكن لى تجربة مشبعة مع أمى ، وإذا كانت أمى تعتقد أننى لست على المستوى المطلوب فما الذى يدفع الآخر إلى فعل ذلك ؟

والمحزن فى الأمر ، أن المدمن لا يفهم قدْره ولا يعيه ، وهو لا يفهم أيضًا أنه محبوب وأنه مخلوق جدير بالثقة . وافتقار المدمن إلى الإحساس بقيمته الذاتية ، هو الذى يجعله يحس بانعدام الأمان ، وهو أيضًا الذى يدفعه إلى إثبات أنه "على المستوى المطلوب" ولكن عن طريق الأساليب والوسائل الهادمة للذات . هذا يعنى أن ذلك

الإحساس بالكفاية إن كان يمكن الحصول عليه عن طريق إدمان القمار ، أو إدمان العمل ، أو حتى عن طريق بناء جسم كامل ، فإن المدمن سوف يضحّى بكل شىء – صحته ، وأسرته ، ومستقبله ، وماله – من أجل أن يتحقق له مثل هذا الإحساس الكاذب ، ولكنه كتب عليه أن يستمر فى محاولته . هذا يعنى أنه وقع أسير دائرة الإدمان اللعينة .

أنا غير قادر على التأثير فى دنياى

مع أن الشخص المدمن ، سواء أكان رجلاً أم امرأة ، يعتقد أنه ينبغى أن يكون قويًا فى كل شئ ، إلا أن هذا الشخص يحس بينه وبين نفسه أنه غير قادر على إشباع احتياجاته أو حل مشكلاته حلاً فاعلاً (والسبب فى ذلك أنه لم يتعلم طرق حل تلك المشكلات أو إشباع تلك الاحتياجات) . والشخص المدمن يعتقد أنه حتى وإن حاول ، فإنه لن يستطيع أن يحصل على ما يريد . من هنا ، فإن مشاعر العجز وقلة الحيلة تسيطر على مثل هذا الشخص . ولعل هذا هو السبب ، الذى يُزيِّن فى أعين المدمنين ، ذلك الإحساس الوهمى بالقوة الذى يتولد عن كثير من مغيرات الحالة النفسية التى يتعاطاها المدمنون فتسكرهم وتجعلهم غير قادرين على مقاومتها أو الخلاص منها . وهذا يجعل المدمن يستبدل وهم القوة بالشىء الحقيقى – وهذه مسألة غاية فى الخطورة

الظَّواهر يمكن أن تعطينى القوة التى أفتقر إليها

إذا كان المدمنون يشعرون بالعجز فى أغلب الأحيان ، وهم يعزون افتقارهم إلى القوة إلى الناس ، وإلى المواد وإلى مصادر أخرى خارج أنفسهم . والمدمنون يعتقدون أن تلك الظواهر هى التى يمكن أن تعطيهم بطريقة سحرية ذلك الذى لا يستطيعون هم أن يعطوه لأنفسهم . وهذا المعتقد هو الأصل فى عقلية أو ذهنية الحلول السريعة .

يقول المدمنون ، فى معظم الأحيان ، إنهم كانوا يعتمدون ، عندما كانوا أطفالاً ، على الخيال الجامح والفنتازيا فى إشباع احتياجاتهم . ويقولون : إنهم عندما أصبحوا كباراً تحولوا إلى خبراء فى عرض أنفسهم فى دنيا الوهم ، وبذلك فقدوا القدرة على تمييز الحقيقة عن الوهم والخيال . هذا يعنى أن هؤلاء المدمنين من السهل عليهم أن " يبتاعوا لأنفسهم" وهم الحلول السريعة ويبتلعوه . وهذا الوهم يحقق لهم إشباعًا سريعًا فضلاً عن أنه أيضًا أقل إيلامًا من مواجهة واقع مشكلات الحياة .

والمدمن عندما يتعاطى مغيراً من مغيرات الحالة النفسية ، يولد لديه إحساسًا وهميًا بالسيطرة والتحكم . وسرعان ما يؤدى ذلك إلى مسح الواقع وإخفائه – بمعنى أن ينتقل من البؤس إلى قمة السعادة فى غمضه عين . زد على ذلك ، أن مقدرة المدمن على ممارسة تلك السيطرة المحكمة على حالته الذهنية هو بحد ذاته شكل من أشكال السُّكْر والنشوة . وهذا هو بول Poul مدمن المقامرة فى سوق الأوراق المالية ، يحكى ويصف لنا كيف وقع أسيراً للإحساس بالقوة والسيطرة الذى كان يراوده ويعاوده عندما يروح يقامر فى سوق الأوراق المالية :

وأنا عندما كنت أخسر ، كنت أواصل إغراق المزيد من المال فى السوق ، نظراً لاعتقادى بأنى أستطيع تعويض كل هذه الخسارة . والاعتقاد الذى كان يتملكنى هو أننى كانت لدى القوة . كنت ، فى بعض الأحيان ، أقامر بعشرة آلاف دولار فى اليوم الواحد . وهذا يعطيك إحساسًا بالقوة . وهذا الإحساس يجعلك تحس أنك مكشوف أو معرض ، وهذا هو الشَّرك بل والمصيدة ، أو إن شئت فقل الفخ الحقيقى الذى نقع فيه . فى مثل هذه الحالة يتوحد المدمن مع ذلك الشعور أو إن شئت فقل : المعتقد . هذا يعنى أن هذه العملية تصبح جزءاً من نفسك ، كما لو كانت سمة من سماتك بالفعل .

من هنا ، يمكن القول : بأن مغيرات الحالة النفسية تعيننا على التعامل مع الرعب والفزع الذى نستطلق شرارته عندما تواجهنا قيودنا ونقائصنا وتضطرنا (وإن كان ذلك بصورة مؤقتة) إلى الدخول إلى عالم نستطيع أن نستشعر فيه ، فى أضعف الأحوال ، أننا أقوياء ، وفاعلين ، وقادرين أيضًا على التحكم والسيطرة . وكل ذلك لا يعدو أن يكون تفكيراً وهميًا ليس إلا .

المشاعر الخطيرة

يتمثل خوف المدمن فى أنه إذا ما اعترف بحقيقة مشاعره فإن شيئًا مخيفًا يمكن أن يحدث . ومن هنا ، يصل المدمن إلى استنتاج مفاده أن من الأفضل له ألا يحس تلك المشاعر . وهذه المشاعر لا تغرب عن المدمن أو تزول عنه لأنه يقمعها ويكبتها . ولكنها على العكس من ذلك ، تواصل تأثيرها فى سلوكه من اللاوعى . وهذا هو ما تصفه لنا سيث مدمنة الجنس والكحوليات التى بدأت تتماثل للشفاء :

"تعلمت من والدىّ (اللذين كانا يبتغيان الكمال ويطلبان إلىّ ذلك عندما كنت طفلة) أن الدنيا - والمشاعر بصفة خاصة - خطيرة بحق . وأنا أعتقد أننى أتصرف رغمًا عنى حاليًا ، والسبب فى ذلك هو إحساسى بأن المشاعر سوف تقهرنى وتغلبنى على أمرى إذا لم أفعل ذلك . هذا الشعور القهرى ، أو إن شئت فقل الإدمانى "هو" بديل عن الشعور . وبدلاً من ذلك الشعور أدخل فى الإدمان وأنغمس فيه . والذى أتعلمه الآن هو أن هناك خيارات أخرى بين مراقبة شعور من المشاعر أو إحساس من الأحاسيس وبين تنفيذ ذلك الشعور أو الإحساس . والأسهل فى مثل هذه الحالة هو الحصول على هذا الشعور أو ذلك الإحساس . وأنا لم أتعلم ذلك قط من قبل بأى شكل من الأشكال" .

وما دام المدمن ينصرف داخل دائرة الإدمان ، سيظل دومًا فى موقف لا نفع منه ولا طائل من ورائه . وهذا يعنى أن المشاعر التى تجعل المدمن - سواء أكان ذكرًا أم أنثى - إنسانًا سوف تصبح عدوًا له ، يتسبب فى رفض الآخر له ، ذلك الآخر الذى يفرط المدمن فى تقدير القوة التى يعلقها عليه . ومع ذلك ، يعجز المدمن دومًا عن استشعار الإحساس بالاستحسان والتواصل اللذين يتطلع إليهما والسبب فى ذلك أن المدمن أخفى ذاته الحقيقية .

الصورة هى كل شىء

يبنى المدمن لنفسه صورة ، أو إن شئت فقل : ذاتًا وهمية ، يتمنى لها أن تكون مقبولة من الناس . ومع ذلك ، وفى أغلب الأحيان ، لا يعرف المدمن ذلك الذى يفعله ، والسبب فى ذلك أن تلك الصورة ، أو إن شئت فقل الذات الوهمية ، تحولت إلى طبيعة ثانيه ، أو بمعنى آخر أصبحت انعكاسًا آليًا . لقد ظهر المدمن مرتديًا القناع .

والكثير من مغيرات الحالة النفسية الشائعة تساعد على بناء تلك الصورة الوهمية . والمدمنون ، يتعاطون الكوكايين ويطلبونه على نطاق واسع ، طلبًا لتأثيراته المعززة للأداء ، التى تعين المدمن على بناء صورة ذهنية لشخص اجتماعى ، متحمس ، كفء ، واثق بنفسه ، ومحب أفضل . وهذا هو ما تفعله أيضًا أشكال الإدمان الأخرى ، كما هو الحال فى إدمان التسوق ، وإدمان العمل ، وفقدان الشهية للطعام ، وإدمان التهام الطعام ، وإدمان التدريبات البدنية ، وكذلك إدمان القمار ، إذ يساعد كل منها على بناء صورة ذهنية من نوع خاص .

والشخص المعرّض للإدمان يمكن أن يذهب إلى أبعد مدى ويخاطر أيضًا بكل النتائج السلبية والتى يمكن أن تضر ذاته والآخر أيضًا ، من أجل الحفاظ على تلك الصورة الذهنية والإبقاء عليها . وهذه الصورة الذهنية هى بطاقة المدمن إلى الاستحسان وهذا هو هاواى **Howie** مدمن الديون ، يصف لنا كيف كان يحاول الحفاظ على تلك الصورة الذهنية عن طريق إدمان الإنفاق. ويقول هاواى **Howie** :

إنفاق المال – سواء أكان معى أم لا – كان يعزز لدىّ صورة ذهنية كنت أود أن أرسمها لنفسى . لم أستطع العيش فى نطاق حدودى ومحدداتى ، نظرًا لأنى إن فعلت ذلك فقد لا أستطيع عمل الأشياء التى أحسب أنها ستجعلنى مقبولاً : وقد لا تتوفر لدى النقود التى تمكننى من دعوة أحد إلى الغداء ، أو أشترى بها الملابس التى يتعين علىّ شراؤها كى أحقق بها ذلك "المظهر" الذى يجعلنى مقبولاً . كنت أحس أنى مضطر لعمل تلك الأشياء ، كنت مضطراً ومجبراً على فعل ذلك ، بغض النظر عن أى شىء – حتى وإن كلفنى ذلك إعادة الشيكات دون صرف لعدم وجود رصيد .

والمدمن كلما حاول تعزيز تلك الصورة الوهمية والحفاظ عليها يزيد اغترابه عن نفسه . كما تولد هذه العملية فى المدمن شعوراً وإحساساً مستعراً بالخواء ، والضجر وقلة الحيلة . وهذا ليس بمستغرب . والسبب فى ذلك أن المدمن ألغى وجود ذاته (الحقيقية) ، أو إن شئت فقل : أخفاها . لم يعد المدمن من هو ، وهنا يتحتم عليه أن يزيد اعتماده على الظَّواهر externals -"مخدراته" - كى يحس أنه على قيد الحياة .

هذه بيث Beth البالغة من العمر ثمانية وثلاثين عاماً ، مدمنة تدخين القنب الآسيوى (الماريوانا) تصف ، وتحكى لنا عن تلك النزعة التى كانت تتملكها كى "تحس بذاتها" وتدفعها دوماً إلى السكر والثمول . وبعد أن دخلت بيث فى صراع مستمر بين ما كانت عليه وذلك الذى تتمنى أن تكون عليه ، راحت تتحرق شوقاً إلى التحرر من صورتها الذهنية ، التى أصبحت . على حد تعبيرها " سجناً" لها . " كان تدخين القنب الآسيوى وتعاطيه هو الذى يزيل الانقسام الحادث بين ذاتى الحقيقية وتلك الواجهة الوهمية التى صنعتها لنفسى . وسرعان ما كان ينقشع ذلك الانقسام عندما أبدأ فى تدخين غليون الماريوانا"

ينبغى أن أشبع احتياجاتى بطريق غير مباشر

إذا لم أستطع أن أكون ذاتى الحقيقية (نظراً لأن هذه الكينونة يحتمل أن تجعلنى مرفوضاً ومهجوراً من الآخر) فذلك يجيز لى أن أتخلى عن تلك الذات الحقيقية وأروح أشبع احتياجاتى بطريقة غير مباشرة - عن طريق أولئك الناس ، وعن طريق تلك المواد بل وعن طريق المصادر الأخرى الخارجة عن ذاتى . وهذا أيضاً معتقد من معتقدات الوثوق بالحلول السريعة .

والحلول السريعة لها أشكال كثيرة . والمراهق ، على سبيل المثال ، يعب كمية كبيرة من البيرة ، وهو فى موقف سيارات المدرسة ، قبل أن يدخل إلى صالة الرقص حتى يتسنى له "تسكين" عصبيته ويسهِّل على نفسه الاقتراب من البنات والتحدث إليهن .

وهذا التصرف ، عند المدمن ، أسهل بكثير من الحل الطويل الأمد الذى ينطوى على تعلم المهارات الاجتماعية كى تزداد ثقته بنفسه ويزداد أيضًا تقديره لها . ولكن نظرًا لأن مثل هذا المراهق المدمن لا يعرف الطريق إلى ذلك (والأرجح أن أحدًا لم يساعده على تعلم ذلك) فهو يلجأ إلى الحلول السريعة .

ومع ذلك ، فإن عقلية الحلول السريعة تنطوى على ما هو أكثر من اللجوء إلى الأمر القريب فى حل المشكلات . وهذا موقف ، أو إن شئت فقل : توجه من الحياة . وهذه طريقة سلبية من الطرق التى يحاول المدمن أن ينتسب بها إلى دنياه . وهذا الموقف ينبع من اعتقاد لدى المدمن مؤداه أن الإشباع طويل الأمد أمر لا يمكن أن يتحقق . بل إن المحاولات بكل أنواعها تبدو للمدمن عديمة النفع ولا طائل من ورائها ؛ من هنا يفضل المدمن ، فى أضعف الأحوال ، الحصول على بعض الشىء فى الوقت الذى يستطيع فيه ذلك ، وبذلك فإن الحلول السريعة تجعل المدمن يشعر بالتحسن فى يومه ، حتى وإن كان ذلك يسبب له البؤس والتعاسة فى غده .

تغيير منظومة الإدمان

إذا كان المدمنون يكشفون ، فى معظم الأحيان ، عن أساليب التفكير "الأبيض - والأسود" ، فذلك يجعل من الصعب عليهم الدخول إلى المنطقة الرمادية ، التى تعد خليطًا من هذا وذاك . وواقع الأمر ، أن أحدًا منا لا يكون كاملاً وقويًا فى كل شىء ، أو منعدم القيمة وعاجزًا تمامًا عن التأثير فى حياته الخاصة . ونحن عندما نسمح لأنفسنا بالعيش داخل المنطقة الرمادية ، نكتسب الحرية ، والسبب فى ذلك أننا لم يعد يتحتم علينا الحفاظ على وهم القوة المطلقة أو الكمال المطلق وهذا يعنى أننا أصبحت لدينا حرية المخاطرة بمواجهة العالم الحقيقى والتعامل معه ، والسبب فى ذلك أن الوقوع فى الخطأ لم يعد يجعلنا نشعر بالفشل .

ومواجهتنا للفجوة التى بين ذواتنا الوهمية (التى تعتمد على وهم القوة المطلقة والكمال المطلق) وذواتنا الواقعية ، هى التى تمنحنا الحرية الذى تمكننا من أن نعيش

حيواتنا كاملة ، دون أن نعتمد فى ذلك على مغيرات الحالة النفسية . يضاف إلى ذلك ، أن التصالح مع هذه الفجوة والتغلب عليها ، أو إن شئت نقل : قبولنا لذواتنا الواقعية والتعبير عنها ، هو كل ما يدور حوله الشفاء الطويل الأمد . والسبب فى ذلك ، أننا عندما نردم تلك الفجوة، لا يتعين علينا البحث بعد ذلك عن تجربة حقيقية . هذا يعنى أننا أصبحنا نعيش تلك التجربة الحقيقية ولا نبحث عنها .

الشخصية المدمنة

البشر الذين يخضعون لمعتقدات الإدمان ويتصرفون بناء عليها تنمو لديهم بعض السمات الشخصية كى تمكنهم من الانخراط فى الدنيا التى يعيشون فيها . والقسم الأكبر من تلك السمات ينشأ عن قوة دافعة ترمى إلى حماية أنفسهم من المعاناة الحتمية التى تكمن فى تلك المعتقدات . ونحن من باب الإجمال ، نطلق على هذه السمات مصطلح "الشخصية المدمنة" .

وليس من بين هذه السمات سمة يمكن معها أن "نقطع" بأن تلك الشخصية يمكن أن تدخل دائرة الإدمان . ومع كل ذلك ، فالمدمنون تتباين أنواعهم ، مثلما يتباين الناس العاديون . فمن المدمنين السلبى ، والعالة ، ومنهم أيضًا الواثق بنفسه ، والمقدام ، والمستقل ؛ والبعض منهم لا يغضب مطلقًا ، وبعض ثان منهم يفرط فى الغضب ... إلخ .

وإذا كان المدمنون يختلفون تمامًا عن بعضهم البعض ، فكيف يتسنى لنا الحديث عن "الشخصية المدمنة" بأى حال من الأحوال ؟ ومع أن المدمن "السلبى" والمدمن "العدوانى" يبدوان مختلفين عن بعضهما ، إلا أن سمات هذا وسمات ذاك ليست سوى وجهين مختلفين لعملة واحدة . والمشكلة واحدة فى الحالين (متاعب التحكم فى الغضب والسيطرة عليه ، على سبيل المثال) مع أن هذه المشكلة أعربت عن نفسها بطريقة مختلفة فى شخصيتى هذين المدمنين.

هناك بعض "التيمات" المحددة التى من هذا القبيل وتتميز بها الشخصية المدمنة . والغالبية العظمى من المدمنين ، على سبيل المثال ، تعانى من مشكلات القوة والسيطرة (كما سبق أن أوضحنا) . بعض آخر من المدمنين نصادفهم وهم يتباهون دومًا بالعظمة ، بعض ثالث من المدمنين يعانى من مركب نقص . ولكن المدمنين سواء أكانوا مسيطرين أو مغلوبين على أمرهم ، فهم يناضلون – وبطرقهم الخاصة – طلبًا للتحكم والسيطرة . من هنا أيضًا ، فإن معظم المدمنين تكون لديهم بعض المشكلات فيما يتعلق بالمسئولية . وبصورة عامة ، تعرف غالبية الناس أن المدمنين شخصيات غير مسئولة ، ومع ذلك ، فإن بعض المدمنين (وبخاصة المدمنون المرافقون) يفرطون فى مسئوليتهم عن الآخرين . وواقع الأمر ، أن أولئك وهؤلاء لا يتحملون مسئوليات حيواتهم الخاصة بالشكل الصحيح .

وقلة قليلة منا هى التى تخلو من سمات الشخصية المدمنة ونظراً لأن هذه السمات تنبثق مباشرة من منظومة معتقدات الإنسان الذاتية ، ونظراً أيضًا لأن السُواد الأعظم منا قد لُقِّن تلك المعتقدات ، فيمكن لنا أن نقول : إننا جميعاً نوجد فى مكان ما فى ذلك النسق . ولكن نظراً لأن أحداً منا لا يخلو من المخاطرة ، فليس مقدر لنا أو مكتوب علينا الإدمان حتى عندما تكون لدينا بعض هذه السمات . ونحن عندما نكون على علم بهذه السمات ، نكون فى وضع أفضل نتمكن معه من دراسة المعتقدات الكامنة وراء تلك السمات ، التى تعمل على تغذيتها وتبدأ فى تحويرها .

وفيما يلى نورد بعضًا من السمات الأكثر شيوعًا فى الشخصية المدمنة، مع استكشاف مختصر نوضح به كيف أن كل سمة من هذه السمات تجعل الشخص أكثر تعرضاً للدخول فى دائرة الإدمان . والجدول رقم (١) يوجز تلك السمات . ولما كنا قد تناولنا تلك السمات بالشرح والمناقشة فى موضع سابق من هذا الكتاب فقد آثرنا حذف السمات الأولى من الجدول .

انشغال المدمن بذاته

أهم سمات الشخص المعرض للإدمان هى انشغال مثل هذا الشخص بذاته . يضاف إلى ذلك ، أن الذين لا يعرفون الإدمان حق المعرفة يسلمون بأن المدمن يكون منشغلاً بذاته ، والسبب فى ذلك هو حبه لنفسه ، واهتمامه بها أكثر من أى شىء بل ومن أى شخص آخر . ونحن عندما ندرس سلوك المدمن فى شكله الظاهرى نجد أن تلك المقولة تنطوى على شىء من الصحة والصدق .

جدول ١- سمات الشخصية المدمنة والمساعدة على الإدمان

السمة الشخصية	الطريقة التى تدعم بها هذه السمة الإدمان
مشاعر العار والخزى	يولد المخدر لدى المدمن أحاسيس بالكفاية أو يفقده الإحساس بآلام ذلك العار
الكمال ؛ والنقد الذاتى القاسى	يولد المخدر لدى المدمن إحساسًا بالكمال ، ولكن تعاطى أدوية الاكتئاب ، يخلص المدمن من محاولة استهداف الكمال .
التعطش إلى القوة والسيطرة والتحكم طلبًا لتعويض مشاعر الإحساس بالعار والخجل وقلة الحيلة	يولد المخدر لدى المدمن وهم الإحساس بالقوة والسيطرة و / أو يفقد من يتعاطاه الإحساس بمشاعر العجز .
انعدام الأمانة ؛ خداع النفس	مع انعدام الأمانة « الطبيعة الثانية » ، يسهل على المدمن إنكار تعاطى المخدر .
التفكير فى حدود الأبيض والأسود ليس إلا	هذا النوع من التفكير يجعل المدمن يبالغ فى ردود أفعاله على الأحداث ؛ وتزين الحالات النفسية السلبية للمدمن تعاطى المخدر .

السمة الشخصية	الطريقة التى تدعم بها هذه السمة الإدمان
ضياع الذات	الإدمان يعطى صاحبه شخصية مستعارة أو إن شئت فقل شخصية وهمية غير حقيقية – حتى عندما تكون تلك الشخصية من النوع السلبى
الخواء الداخلى	المخدر هو الذى « يملأ الثقب الأسود الموجود داخل المدمن » .
ضياع المعنى والهدف	يوفر الإدمان للمدمن شيئًا يفعله ، أو إن شئت فقل ولاءً بديلاً .
الإفراط فى طلب الاستحسان والسعى إليه ؛ أو أن شئت فقل " انشغال المدمن بصورته الذهنية لدى الآخر	يساعد المخدر المدمن على جمع المزيد من الاستحسان من الآخر / أو يفقد متعاطيه الإحساس بالرفض .
النقد الذاتى	يساعد المخدر المدمن على هزيمة الناقد أو الرقيب داخله ، ويهيئ لمن يتعاطاه فرصة الإحساس « بذاته » .
الإحساس بالذنب	الإدمان يزود المدمن بالمرسى الذى يرسو فيه الذنب ، أو إن شئت فقل : إن الإدمان وهو أسلوب من أساليب إبعاد ذلك عن المدمن .
إساءة إدارة الغضب	الإدمان يوفر للمدمن مساحة أو ساحة ينفس فيها عن غضبه أو يتلهى بها عن ذلك الغضب . وفى الحالين يصبح المدمن غير مسئول عن ذلك الغضب
الاكتئاب القائم على الإدمان	مغيرات الحالة النفسية الحفّازة تعوض المدمن عن الإحساس بالاكتئاب

السمة الشخصية	الطريقة التى تدعم بها هذه السمة الإدمان
الخدر العاطفى	تعمل مغيرات الحالة النفسية على صدٍّ المشاعر والأحاسيس ، كما تزود المدمن ، فى الوقت نفسه ، بنشاط ، وأزمات ، وأحاسيس مضادة لأحاسيس « الموت » الوهمية التى يستشعرها .
التوتر الدخلى	الإدمان يهيئ للمدمن نشاطًا مستمرًا أو قد يقلل من توتره .
الخوف من الإقدام ، على المخاطر المعقولة ؛ والخوف غير المبرر من الفشل والرفض .	الإدمان يخفى خوف المدمن ، يولد لديه « شجاعة وهمية » .
احتياجات الإدمان المخبأة	يفى المخدر بتلك الاحتياجات بطريقة سلبية لها فعل السحر ، كما يعطى المدمن ، فى الوقت نفسه ، استقلالاً ظاهريًا وهميًا .
متاعب مع رموز السلطة	بعض صور الإدمان تخفى صراع المدمن مع رموز السلطة ، فى حين يسعى البعض الآخر (كما هو الحال فى إدمان العمل) إلى الحصول على الاستحسان من الرموز نفسها .
اللوم ؛ القيام بدور سلبى / أو دور الضحية .	المدمن عندما يلقى اللوم على الآخر ، يسعى بذلك إلى إبعاد المسئولية عن نفسه ، ويلتمس لنفسه العذر فى تعاطى مغير الحالة النفسية .
ضعف مهارات المواجهة	النشاط الإدمانى يصيب زمن المدمن بالتجمد ، ويجعل حياته تتوقف بعض الشىء ، ويلهيه عن تلك الحياة ، ومن ثم لا يكون المدمن بحاجة إلى مواجهة المشكلات .

الطريقة التى تدعم بها هذه السمة الإدمان	السمة الشخصية
خداع النفس ، عند المدمن ، هو التربة الخصبة التى يضرب دفاعه الإنكارى فيها جذوره .	التكفير المغرض(*)
يهيئ الإدمان للمدمن تربة العزوف السرْ مدى التى يشيع فيها احتياجاته دون أن يبذل فى ذلك جهداً ، إذ تخلو تلك التربة من الأبعاد التى يمكن أن تحد من سلوكياته ، فضلاً عن أنه لا يتحتم عليه اقتحام المخاطر .	العزوف عن النضج
الإدمان يهيئ للمدمن سبيلاً يمنعه من ترسيم الحدود .	ضياع الحدود
يهيئ الإدمان للمدمن حلاً سريعًا سليمًا يظن معه للمدمن – ذكراً كان أم أنثى – أنه أهل له و « يستحقه » .	الحاجة إلى الإشباع العاجل أو السريع
يهيئ المخدرللمدمن ارتياحًا وهميًا وعناية وهمية من ذلك العناء .	غياب « الأب الصالح » فى دخيلة المدمن .
يحل المخدر محل العلاقة ، ويخلص المدمن خلاصًا وهميًا من الإحساس بالعزلة ، وقد يوفر المخدر للمدمن ، فى بعض الأحيان مجتمعًا وهميًا أيضًا	مشكلات الحميمية ؛ ومشاعر العزلة والافتقار إلى الإحساس بالانتماء .
يهيئ الإدمان للمدمن لذة وهمية عوضًا عن تلك اللذة الحقيقية .	متاعب الحصول على اللذة الحقيقية

(*) التفكير المغرض : هو اعتقاد المدمن بصحة أمر ما لمجرد رغبة المدمن أن يكون ذلك صحيحًا (المترجم) .

ضياع الذات

وبصرف النظر عن كون الشخص المعرض للإدمان "أنانيًا" وبالمعنى الحرفى لهذه الكلمة ، فهو يفتقر فى واقع الأمر إلى معنى الذات المتكاملة ؛ وهذا هو السبب الذى يجعل مثل هذا الشخص يسعى ويجد فى طلب تلك "الشخصية الوهمية" التى يهيِّئُها له إدمانه – حتى عندما تكون هذه الشخصية من النوع السلبى . والمدمن – رجلاً كان أم أنثى – لا يستطيع التعبير عن ذاته شفاهة أو من خلال أسلوب حياته – وسبب ذلك أن المدمن لا يعرف نفسه .

وبناء على ما تقدم ، "يعيش" المدمن من خلال المادة ، أو من خلال الشخص أو النشاط موضوع الإدمان . هذه هى تينا Tina ، مدمنة العلاقات تصف وتشرح لنا كيف تحاول جاهدة العثور على "بيتها" Home ، أو إن شئت فقل شخصيتها من خلال أولئك الرجال الذين كانت تماشيهم وتمازجهم :

أظل أطيل النظر إلى رجل من الرجال مستهدفة من ذلك أن يعيش بدلاً منى ، ذلك الشخص الذى أستطيع مجرد التعلق به ، والسبب فى ذلك أنى لا أعرف كيف أنعم بالحياة . كان آخر الرجال الذين أطلت النظر إليهم يملك كل شىء . فقد كان لديه البيت ، ولديه قارب شراعى ، وينعم بحياة كاملة مع الأصدقاء ومع الأسرة . وعندما كنت فى منزل ذلك الرجل كنت أحس وكأنى فى بيتى . كنت فى بيتى . ثم بدأت أحس وكأنه لا يمكنه الاستغناء عنى ، لأنه إن فعل ذلك ، فقد أخسر تلك الأشياء الخاصة به والتى أريد لها أن تكون أجزاء منى .

الخواء الداخلى

يوصف الأشخاص المعرضون للإدمان "بالخواء" الداخلى فى معظم الأحيان . والأرجح أن ذلك الوصف له علاقة بالاغتراب الذى يستشعره أولئك الأشخاص ، والسبب فى ذلك هو عدم اتصالهم بمشاعرهم الحقيقية وافتقارهم إلى الإحساس بمعنى

الشخصية . والمرء عندما لا يحس معنى ذاته ، سيكون مآله إلى الإحساس بالخواء – أو إن شئت فقل : إن مثل هذا الشخص يحس بأنه خاوٍ من داخله .

ومشاعر الإحساس بذلك الخواء الداخلى لها تأثير قوى على الشخص المدمن ، إذ يدفع ذلك الإحساس صاحبه إلى "ملء ذلك الخواء" عن طريق تعاطى المخدر ، أو عن طريق شخص آخر ، أو عن طريق الأحاسيس والمشاعر والأشياء الأخرى . وهذه هى راشيل ، مدمنة تناول الطعام ، التى التقيناها فى الفصل الثالث توجز وصف ذلك الخواء فتقول : "عندما تأتينى النوبة ، تكون اللقمات القليلة الأولى من قبيل التفكه والمرح . ولكن كل ما يلى ذلك تكون له مهمة محددة هى ملء ذلك الخواء الذى أحسه فى داخلى" .

افتقاد المعنى والهدف

ومن الأمور التى تتصل بذلك الخواء الداخلى ، أن المدمن عادة ما يفتقر إلى الإحساس بمعنى حياته والهدف منها . وتيار الإدمان يجرف المدمن الذى لا يعرف الاتجاه الذى هو صائر إليه . وافتقار المدمن إلى الولاء لأى شىء كان . وكذلك افتقاره إلى الالتزام ، هما اللذان يجعلان الإدمان يحلو فى عينى المدمن ويروق له . وملاحقة الحل السريع يخلق للمدمن " هدفًا" وهميًا متباين الأشكال ، هو الذى يسوِّغ لذلك المدمن ضياع معنى الحياة الذى يؤنبه ويؤرقه بصورة مستمرة . والمدمن لا يعرف سوى ما يفعله فى ذلك اليوم أو تلك الساعة .

الإفراط فى البحث عن الاستحسان والسعى إليه

نظرًا لأن المدمن يفتقر إلى الإحساس بذاته ، فهو يتحتم عليه أن يعرف ذاته ويفكر فيها فى ضوء ردود فعل الناس ، ولذلك فهو يسعى دومًا إلى استحسانهم له . وأحاسيسه ومشاعره الطيبة عن ذاته تعتمد على ذلك الاستحسان . وبدون ذلك

الاستحسان ، يحس المدمن أنه غير جدير بوجوده ، والسبب فى ذلك ، أن ذلك "الوجود" لا يتحقق له إلا من خلال ذلك الاستحسان فقط . والمدمن عندما ينتقده الناس أو يرفضونه يستشعر التهديد بالإبادة والإفناء . وهذا هو الذى يجعل المدمن يفرط فى الاعتماد على توجيه الآخر له ، وهو الذى يجعله يعتمد أيضًا على مدركات الآخر ، بدلاً من تركيز اعتماده على ذاته . وواقع الأمر ، هو أن المدمن يعيش للآخر بدلاً من أن يعيش لذاته .

ومن سوء الطالع ، ونظرًا لأن المدمن يتصرف طبقًا لمنظومة من المعتقدات الخاطئة ، فهو يخطئ فى معظم الأحيان فى تفسير الإشارات التى تصله ، إذ يقرأ دومًا عدم الاستحسان فى ردود أفعال الناس عليه ، مع أن هذه الردود قد تكون بريئة من ذلك التفسير الخاطئ .

انتقاد الذات ومراقبتها

والمدمن – رجلاً كان أو امرأة – يتفحص مظهره ، وسلوكه ، وملاحظاته ، وأداءه ، ويقسو على ذاته فى انتقاده لها وذلك مخافة عدم استحسان الآخر له ونقده إياه ورفضه له . والحال يشبه ذلك الذى يسمع بأذنيه ذلك الناقد الذى يهمس له قائلاً : "كان ينبغى عليك ألا تفعل ذلك" أو "لا تقل ذلك" . وأليس ميلر **Alice Miller** مؤلفة كتاب **دراما الطفل الموهوب** ذائع الصيت وواسع الانتشار تطلق على ذلك الرقيب الداخلى اسم "وارث الوالدين" ، والسبب فى ذلك ، أن تلك الرقابة ، أو إن شئت فقل : ذلك الرقيب ، يكون نتيجة من نتائج تعلم رفض ذات الإنسان الحقيقية حتى يتسنى إشباع الوالدين وإرضاؤهما .

وهذا التفحص المستمر للذات واحدة من السمات المؤلمة فى شخصية المدمن ، وهذا هو ما يحكيه لنا جوئيل **Joel**، مدمن الكحول والهيروين : "كنت على استعداد للتنازل عن أى شىء كى أتخلص من ذلك الخجل والارتباك الذى كان يصيبنى وينتابنى أمام الآخرين . كنت أحس وكأنى داخل السجن ، كنت غير قادر على التحرك

بدون تفحص ذاتى تفحصاً دقيقاً" . وتتمثل جاذبية بعض مخدرات الإدمان (الكحول والهيروين بصفة خاصة) فى قهر ذلك الرقيب الداخلى والتغلب عليه عن طريق كبت عمل الذهن .

الإحساس بالذنب

السواد الأعظم من المدمنين يحسون قدراً كبيراً من الذنب ، الذى يرتبط بعض منه بالأشياء التى فعلوها يوم أن كانوا داخل دائرة الإدمان . ومع ذلك ، هناك سبب آخر لإحساس أولئك المدمنين بالكثير من الذنب : والمعروف أن الذنب يكوّن سحابة من الدخان تخفى وراءها عداء مكبوتاً . ومن رأى أليكسندر لوين **Lowen** صاحب كتاب اللذة ، أن ذات الطفل الحقيقية عندما ترفض (أى إذا ما عوقب الطفل ، على سبيل المثال ، على مشاعره العدوانية المعتادة ، أو مشاعره الجنسية المعتادة ، أو حتى المشاعر المعتادة الأخرى) ، فإنه يغضب من ذلك العقاب ، ولكنه لا يحس أن باستطاعته التعبير عن ذلك الغضب . ومن هنا فهو يستر ذلك الغضب بالإحساس بالذنب .

ومن هنا ، يمكن القول : إن الإدمان يهيئ مركزاً رئيسياً للذنب ، أو إن شئت فقل : إنه يهيئ المكان الذى يرسو فيه الذنب ، وهذا يعنى أيضاً أن الإدمان هو الذى يمد المدمن بسبب الإحساس بالذنب ، كما أن الإدمان هو الذى يهيئ للمدمن أيضاً طريقاً وهمياً للخلاص من ذلك الذنب ، فالإدمان هو الذى يواصل تنبيه ذلك العداء المكبوت ، كما أنه هو أيضاً الذى يوفر للمدمن عقاب الذات عن ذلك الذنب . وهكذا تتواصل الدائرة بلا انقطاع . وكلما زاد إحساس المدمن بالذنب ، زاد سعيه أيضاً طلباً للغوث والارتياح عن طريق تعاطى المخدر - الأمر الذى ينتهى إلى مزيد من الإحساس بالذنب ليس إلا (وبالتالى زيادة احتياج المدمن إلى الغوث والارتياح) .

إساءة إدارة الغضب

المدمن عادة ما تقل مهارته فى التعبير عن غضبه بالطريقة المناسبة . والمدمن – رجلاً كان أو امرأة – إما أن يطرد غضبه ويختزنه فى اللاشعور ليصرِّفه إما على نفسه أو على الآخر ، أو قد يزيح المدمن ذلك الغضب عن طريق اللوم أو على شكل نوبات من الغضب تكون فى غير محلها . والمدمن يسىء إدارة غضبه فى الحالين .

ومن هنا يتحول الإدمان بصوره المختلفة إلى طريقة من طرق التفريغ وبذلك يمكن السيطرة على العدوان والتحكم فيه . ومع ذلك ، فإن الإدمان ، بكل صوره ينطوى على شكل من أشكال العنف ضد الذات ، وهو أيضًا مدمر لأقرب أقارب المدمن ؛ يضاف إلى ذلك ، أن مدمن المخدرات غير المشروعة وكذلك مدمن الجنس لا "يهتم بالمجتمع" ولا يلتفت إليه أيضًا . وصور الإدمان الأخرى التى من قبيل إدمان الطعام ، وتعاطى المخدرات المهبطة مثل الهيروين ، تخلص المدمن – رجلاً كان أو امرأة – من غضبه وتجعله سلبيًا . وبهذه الطريقة يتحاشى المدمن تحمل مسئولية التعامل مع غضبه بالطريقة الصحيحة .

الاكتئاب القائم على الإدمان

المدمن يتميز أيضًا بالاكتئاب المزمن ، سواء أكان ذلك الاكتئاب صريحًا أم مكبوتًا يضاف إلى ذلك ، أن مشاعر الإحساس بالذنب ، والعار التى يختزنها المدمن (التى يكبتها فى معظم الأحيان) توقد أيضًا نيران ذلك الاكتئاب . ومن رأى آن ويلسون شايف **Schaef** فى كتابها المعنون : عندما يتحول المجتمع إلى مدمن ، أن الاكتئاب الذى يصيب المدمن تكون له علاقة بمعتقده الذى مفاده أنه (المدمن) ينبغى أن يكون قادراً على السيطرة على كل شىء – وهذا بحد ذاته هدف يستحيل على المدمن تحقيقه .

وصور الإدمان الذى يقوم على الحركة يغلب عليها أن تروق للسواد الأعظم من أولئك الذين يعانون من الاكتئاب الذى يقوم على الإدمان . وهذا يعنى أن النشاط المستمر وكذلك الإثارة المستمرة التى تنتج عن الإدمان تبعد عن المدمن أحاسيس

الاكتئاب وتوفر له حافزًا لتعويضه عن ذلك الاكتئاب . ونقلاً عن الأبحاث التى أجريت على مدمنى القمار والمقامرة ، على سبيل المثال ، فإن حوالى ٥٧ فى المئة من أولئك المدمنين مصابون بالاكتئاب .

الخدر العاطفى

يعانى السواد الأعظم من المدمنين كثيرًا من الخسائر فى ماضيهم ، وأهم تلك الخسائر جميعًا هو الهجر – سواء أكان هجرًا عاطفيًا أم ماديًا . والمدمن "يكبت" أو إن شئت فقل : يختزن تلك المشاعر عندما تبلغ من الشدة حدًا يصعب عليه عنده أن يواجهها أو يتعامل معها (وهذا هو حال مدمن تناول الطعام) والمدمن عندما يبتعد عن التواصل إلى الحد الذى يجعله لا يعرف ذلك الذى يحسه أو يستشعره يمكن أن ينطبق عليه مصطلح "مخدَّر عاطفيًا " .

ومن سوء حظ المدمن ، أنه عندما لا يتعرف مشاعره باعتبارها إشارة ومؤشر له ، تضيع منه فرصة التعامل ومواجهة تلك المشاعر مواجهة مستمرة، كما تضيع منه أيضًا فرصة التعامل مع حل المشكلات ، والتعامل مع الأحزان، أو إن شئت فقل : تضيع من المدمن فرصة التعبير عن مشاعره من ناحية وتفريغ تلك المشاعر من ناحية ثانية . والمدمن عندما يراوده إحساس سيىء يهم، على الفور ، فى البحث عن مغير الحالة النفسية الذى يتعاطاه – هذا كله يحدث للمدمن ، دون أن يعرف كنه الإحساس الذى يدفعه إلى ذلك فى معظم الأحيان .

والمشاعر المكبوتة يمكن أن "تدفع الإنسان إلى تعاطى الشراب" – وهذا أمر أكيد – هذه هى لورين **Loraine** ، مدمنة الكحوليات ، تتباهى بأنها حضرت جنازة أمها دون صياح أو انتحاب . وعندما توفى والدها بعد ذلك بعامين ، برزت مرة أخرى بنشاط وافر مؤكدة بذلك أنها لا تزال "قوية" . ومع كل ذلك ، كانت لورين تشرب المسكرات . وبعد أن تعافت لورين حاليًا ، وتخلصت من الإدمان تستعيد ما حدث لها فتقول : "لم أكن أعرف الكلمات التى تعبر عن المشاعر إلا بعد أن أسْكر بالفعل . وأنا لم أرَ

استعراضًا للعواطف طوال تنشئتي مع أسرتي – اللهم باستثناء الغضب المستعر يضاف إلى ذلك ، لم تكن لديّ أدنى فكرة عن التعبير عن تلك العواطف أو حتى تحديدها " .

والمخدرون عاطفيًا هم أكثر الناس عرضه للإصابة بالإدمان. والإدمان عند هذه النوعية من البشر يصد عنهم المشاعر ، كما يهيىء لهم ، في الوقت نفسه قدراً من النشاط ، والأحاسيس ، والأزمات والإثارة يستطيعون به مواجهه الإحساس بالموات في داخلهم ، ويحفظ عليهم الإحساس بالحياة في أضعف الأحوال .

التوتر الداخلى

التوتر الداخلى ، أو إن شئت فقل : "القلق" هو الذى يدفع المدمن ، فى معظم الأحيان ، إلى البحث عن طلب النشاط المستمر والسعى إليه . ولعل هذا هو السبب الأكيد فى انطواء الكثير من الأنشطة المغيرة للحالة النفسية ، والتى يدمنها الناس ، على قدر كبير من الحركة كما هو الحال فى : القمار والمقامرة، وفى التسوق ، والتدريبات البدنية ، وإدمان العمل ، وفى المخدرات المحفِّزة . والمدمن عندما تكون لديه طقوس يمارسها ، أو طريقة يغير بها حالته النفسية ، فلن يكون بحاجة مطلقًا إلى الجلوس بلا حراك أو لا يفعل شيئًا إلى أن تداهمه تلك المشاعر التى لا يريدها أو لا يرتاح إليها .

هذه هى دانا Dana ، مدمنة الجنس والعلاقات ، التى التقيناها فى الفصل الثالث ، والتى عانت الكثير من إساءة استعمالها جنسياً فى طفولتها . تحكى دانا لنا كيف كان توترها الداخلى يشعل نيران الإدمان فيها فتقول : "لم يكن بوسعى التقليل من معدل تعاطى الجنس ، لم يكن بمقدورى أن أتوقف عن ممارسة الجنس ، لم يكن بمقدورى أن أبقى وحدى ، لم يكن بمقدورى أن أمكث فى البيت . كنت دومًا أبحث عن النشاط ، الحركة ، الإثارة ، كى أبعد نفسى عن العودة إلى آلامى . كنت أبحث دومًا عن الأُلهوَّة القادمة ".

الخوف من الإقبال على المخاطر المعقولة

يغلب على الناس أن يتحدثوا عن المدمن باعتباره شخصًا يقبل على الكثير من المخاطر الصارخة . وهذا لا يصدق إلا من الناحية الشكلية فقط ، ومعروف أن المظاهر تخدع دومًا . والمدمن يتردد ، فى أغلب الأحيان ، فى الإقدام على المخاطر الفعلية التى تتعلق بشخصه أو بمستقبله العملى لأنه يخشى الفشل ويتخوف تمامًا من الرفض . ومع ذلك ، فالمدمن عندما يكشف ذاته ويرفضه الناس ، يصبح وجهًا لوجه مع الشعور بالخجل والعار . ولكن المدمن يستر خوفه ، فى معظم الأحيان بستار من الشر الوهمى الزائف ، الذى يجعله يسارع إلى الإقبال على المخاطر غير المحسوبة – والتى تتسم بالخطورة فى بعض الأحيان .

والواقع أن بعض جوانب أسلوب الحياة الذى ينتهجه المدمن فى حياته – والتى منها شراء المخدرات على سبيل المثال – تنطوى على قدر كبير من الخطر الذى يمكن أن يتهدد سلامة المدمن ، أو صحته أو حريته . ومع ذلك ، فإن الشيء الوحيد الذى لا يخاطر به المدمن هو انكشافه العاطفى . يضاف إلى ذلك ، أن المهارات التى ينطوى عليها الإدمان يغلب أن تكون محددة وواضحة تمامًا وتتمثل فى : شراء المخدر وإعداده للتعاطى ، أو طلب ماسك دفاتر المراهنات هاتفيًا ، أو طلب السمسار ، أو إحضار البغى أو المومس ، أو إكمال مشروع العمل ، أو العدو عشرة أميال كل يوم . وهذه الخطوات المحددة لا تنطوى إلا على القليل جداً من مخاطر الفشل الحقيقى أو الرفض . أهم من ذلك كله ، أن النتائج التى يمكن أن تترتب على هذه الخطوات المحددة يسهل توقعها والوقوف عليها – وقد يصل ذلك ، إلى حد توقع الخجل والعار الذى يمكن أن يستشعره المدمن بعد ذلك .

وعدم استعداد المدمن لاقتحام المخاطر والدخول فيها يؤثر ، فى أغلب الأحيان ، على علاقات المدمن ومستقبله العملى ، الذى يؤثر أن يلجأ فيه "إلى بر الأمان" بألا يضع نفسه فى أى موضع من المواضع التى يمكن رفضه فيها . ولعلنا نذكر بيفرلى ، مدمنة تناول الطعام وهى تقول : "الإقدام على المخاطر أمر سهل علىَّ دومًا – مادمت على يقين أنى سوف أكون الرابحة . أما فيما يتعلق بالعلاقات ، فأنا لم أقع فى غرام شاب

من الشباب إلا بعد أن يكون هو قد وقع فى غرامى وهام بى حبًا بالفعل . إذ بغير ذلك يصبح الأمر مذلة ومهانة لى" .

احتياجات الإدمان المخبأة

جرت العادة أن تكون لدى المدمن مجموعة كبيرة من احتياجات الإدمان التى تخلفت لديه منذ طفولته (كما سنوضح ذلك فى الفصل التالى) . والمدمن عندما يصبح يافعًا ، ورغمًا عن واجهة الاستقلال العامة التى يختفى وراءها ، يروح يبحث دون كلل أو ملل عن شىء ما أو شخص ما يجعله يحس بالسلامة والأمن والصحة . وهذا هو ما يطلق عليه اسم "جوع الارتباط" **attachment hunger** فى كتاب هوارد هالبرن **Halpern** الذى عنوانه **كيف تنفكّ من إدمان شخص ما .**

ومع ذلك ، لا يكون المدمنون على بينة كاملة بمدى إدمانهم . ومع أن احتياج المدمنين هو الذى يتحكم فيهم ويسيطر عليهم ويدفعهم إلى الإدمان ، إلا أنه يعمل عمله من وراء وعى شعورى . وكثير من المدمنين تتكون لديهم الشخصية "الفظة" ظاهريًا ، بمعنى أنهم ظاهريًا يكونون على استعداد للإقدام على المخاطر ، ويكونون مستقلين ظاهريًا (وهذه هى الصورة الذهنية التى يساعد الإدمان على رسمها لديهم) . ومع ذلك ، فإن تلك الواجهة تستر "احتياجًا" أعمق يظل خبيئًا خلفها .

والإدمان هو الكمال ، فى نظر المدمن الذى تكون لديه احتياجات إدمانية مخبَّأة : والإدمان هو الكمال ، عند مثل هذا الشخص ، لأنه هو الذى يوفر له الغوث والارتياح عندما يشبع تلك الاحتياجات بطريقة سلبية بل وبصورة "سحرية" أيضًا . ومخدر الإدمان ، أو نشاط الإدمان هو الذى يوفر الراحة والأمان ، وهو أيضًا الذى يهيئ للمدمن الاتكالية ، وتسكين الآلام فى الوقت الذى يؤكد فيه استمرار إدمان هذا الشخص ذلك المخدر واستمرار اعتماده أيضًا على كل أولئك الذين يهتمون به فى إدمانه (أولئك الذين يسددون عنه فواتيره ، ويتولون عنه مسئولياته ، أو أشياءه الأخرى

على اختلاف أنواعها) . والمدمن يستحيل عليه أن يتكلم عن المشاعر الملحة أو يقر ويعترف بها مادامت لا تناسب الصورة الذهنية التى يرسمها لنفسه عند الآخر .

متاعب مع رموز السلطة

يصعب على المدمن ، فى معظم الأحيان ، التعامل مع رموز السلطة - الرؤساء ، الوالدين ، ومع الرؤساء على اختلاف أنواعهم . وهذه الصعوبة ترتبط بحتمية إحساس المدمن - رجلاً كان أم امرأة - بالتحكم والسيطرة والقوة المطلقة - أو قد ترتبط تلك الصعوبة أيضًا بغرق المدمن فى الإحساس بالعجز والاستهانة .

بعض أشكال الإدمان قد تكون بحد ذاتها مخرجًا من الصراع ضد السلطة : وتعاطى المخدر غير المشروع يحقر السلطات ويسخر منها فى نظر المدمن ، ونحن لسنا بحاجة إلى الحديث عن آثار أدوية تقليل الشهية للطعام . زد على ذلك ، أن مدمنى الإنفاق لا يتقيدون بخطوط الائتمان والموازنات . وفى بعض أشكال الإدمان الأخرى ، التى من قبيل إدمان العمل ، نجد أن المدمن يتعامل مع الخوف من السلطة الذى يكمن داخله عن طريق السعى - رغما عنه - إلى إرضاء السلطة أو أن يكون هو السلطة نفسها .

لوم الآخر

والمدمن نظرًا لأنه يرى مشقة فى تحمل مسئولية نفسه ، يلوم الآخر والظروف الخارجية ، فى أغلب الأحيان ، عن كل الأخطاء التى تقع له فى حياته . يقول لويل **Lowel** مدمن الكحول الذى شفى من إدمانه : كنت كلما أحصل على غرامة مرورية أروح أوجه اللوم إلى رجل الشرطة على تلك الغرامة . أما مسألة كسرى لإشارة من إشارات المرور فكانت ثانوية عندى ولا تعنينى . وكانت مشكلتى تتمثل فى أن ذلك الشرطى حصّل منى تلك الغرامة !"

والشخص الذى يلوم الآخرين بدلاً من تحمل مسئولية نفسه معرض تماماً للدخول فى دائرة الإدمان ، والسبب فى ذلك أن مثل هذا الشخص تصبح عنده مسألة مواجهة مشكلاته وحلها أمرًا مستحيلًا . وإذا كان مثل هذا الشخص لا يتحمل مسئولية مشكلاته ، فذلك يعنى أيضًا أنه يستهين بقدرته على تغيير تلك المشكلات . ولعل هذا هو السبب الذى يتحتم على المدمن إذا ما أراد أن يشفى من إدمانه ، أن يعد قائمة يحدد فيها الأخطاء التى ارتكبها ويعترف بمسئوليته عن تلك الأخطاء ويسلم بها . هذا يعنى أن المدمن ، فى عملية الشفاء ، يتخلى عن وضع الضحية ويستبدل به إحساسًا ومعنى أكبر بقدراته وإمكاناته.

ضعف مهارات المواجهة

يكتب ستانتون بيل Peele فى كتابه المعنون **معنى الإدمان** : "كل ما يريده أولئك الذين يعتمدون على الحالات النفسية التى تتولد عن تعاطى المخدرات هو مجرد تغيير أو تعديل مشاعرهم ، والسبب فى ذلك أن هؤلاء الناس لا يعتقدون بحق أنهم قادرين على التأثير فى تلك المواقف التى تسبب لهم تلك المشاعر والأحاسيس .." وقلة الحيلة هذه فيها مسحة من الصدق والحقيقة ، والسبب فى ذلك ، أن ذلك المدمن لم يتعلم مطلقًا طوال فترة طويلة من حياته طريقة حل المشكلات ، أو المهارات اللازمة لذلك ؛ بل إنه لم يتعلم طوال تلك الفترة سوى إلقاء اللوم على الآخر .

والقدرات التالية تندرج ضمن الأدوات التى يفتقر إليها المدمن : (١) القدرة على التوقف والإمساك بتفاصيل المشكلات ، (٢) القدرة على تقييم الخيارات (٣) القدرة على تحمل الغموض والإحباط ، (٤) القدرة على مراقبة الذات دون أن يقسوا عليها (المدمن لا يعرف سوى لوم الآخر والحكم عليه أو لوم ذاته ومحاكمتها) ، (٥) القدرة على التواصل المباشر الأمين ووضع حدود واضحة ، (٦) القدرة على اتخاذ الإجراءات المباشرة والبنّاءة فى حل المشكلات ومواجهتها ، وأخيراً (٧) القدرة على البت فى الصراعات عن طريق التفاوض والتعاون . (ولعلنا نلاحظ هنا أيضًا أننا بوصفنا

مجتمعًا نفتقر أيضًا إلى هذه القدرات والمهارات – وهذا سبب مهم من الأسباب التى خلقت منا مجتمعًا يمكن أن نطلق عليه اسم "مجتمع الحلول السريعة ") .

ومثلما أوضحنا ، فالمدمن عندما يهرب من افتقاره إلى حل المشكلات عن طريق تعاطى مغير الحالة النفسية ، تتراكم مشكلاته أكثر من ذى قبل – وهنا يحلو للمدمن إدمانه أكثر وأكثر .

التفكير المغرض

والمدمن – رجل كان أو امرأة – يفكر بطريقة "لو أن ... " . فهو يقول لنفسه : "لو أن لى ... (ويمكن أن نملأ الفراغ بواحدة من الكلمات التالية : عشيقًا ، وزنا مقداره كذا ، أشترى الأسهم المناسبة ، أفوز بجائزة الرياضة) ، سأكون سعيداً" .

أضف إلى ذلك ، أن إصرار المدمن على العيش فى دنيا الفنتازيا (الخيال) هو الذى يحتم عليه تجاهل كل التغذية الارتجاعية التى تأتيه من البيئة وبخاصة أن تلك التغذية الارتجاعية تكون معاكسة أو على النقيض من دنيا الفنتازيا التى يعيش فيها ذلك المدمن . ومدمن الدَّين ، على سبيل المثال ، ربما يتجاهل تلك الشيكات التى يرفض البنك صرفها ، حفاظًا منه على الفنتازيا التى يعيشها والتى مفادها أن موارده ليست محدودة . والمدمن عندما يفعل ذلك يخفى الحقيقة لأنها لا تناسب معتقداته . ومدمن القمار أيضا قد يتجاهل ، عندما تتملكه آلام إدمانه ، الحقيقة التى مفادها أنه بدأ يخسر الكثير وأن الرهن قادم لا محال – ويستمر فى مغامرته وتستمر أيضًا خسائره . ومدمن الجنس قد يبقى على علاقة من العلاقات برغم الأدلة الواضحة التى تؤكد له أن هذه العلاقة ليست سوى "بئر جافة" ، ظنًا منه ، "أنه لو يغير تلك العلاقة ، فسوف يكون ذلك رائعًا (فسوف يكون سعيداً)" .

وخداع النفس الذى يكون من هذا القبيل ، هو التربة الخصبة التى يضرب فيها دفاع الإدمان الإنكارى جذوره .

العزوف عن النضج

وفى ضوء ذلك التفكير السحرى ، تراود المدمن رغبة مفادها أنه لن ينضج أو ينمو على الإطلاق وأنه لن يتحمل مطلقًا مسئولية ذاته ، وأنه يستحيل أن يبذل ذلك الجهد ، ويكشف من تلك المثابرة التى تصاحب اضطلاع الإنسان بدور الكبار فى الحياة . والمدمن يخشى ألا يكون على المستوى المطلوب وهو يضطلع بدور الكبار ، من هنا فهو لا يحاول القيام بمثل هذا الدور . ومادام أن المدمن يعيش فى دنيا إدمانه ، فهو يستطيع أن يكون ذلك الذى يريد أن يكونه ، بل إنه يعيش فى خلاء لا يعرف بسلوكه فيه حدودًا أو أبعادًا ، ويشبع فيها احتياجاته بلا جهد ، ولا يكون فيه مسئولا عن أى شىء ، ولا يستطيع فيه أيضا اقتحام المخاطر أو الإقبال عليها .

ضياع الحدود

بحكم أن المدمن لا يكون "خلف ذاته" ، فهو لا يستطيع وحده الإقدام على القيام بالأعمال الإيجابية والمؤكدة اللازمة لإقامة الحدود المناسبة فى العلاقات ، وفى التعاملات المالية ، بل واللازمة أيضًا لمختلف جوانب الحياة . ونحن عندما نقول "إقامة الحدود" ، فنحن نعنى بذلك أن يقوم المدمن بوضع المعايير التى يرغب أن يعامله الناس وفقًا لها وأن يلتزم هو نفسه بتلك المعايير أيضا .

والطريقة الوحيدة التى يتعامل المدمن – ذكرًا كان أم أنثى – بها مع القلق الذى يساوره بشأن مسألة وضع الحدود هذه ، تتمثل ببساطة فى تحاشى تلك المواقف التى يتعين عليه فيها وضع مثل هذه الحدود – كما هو الحال فى العلاقات الحميمة أو مع مواقع السلطة . والمدمن يفضل أن يضحى بالإشباع الذى يمكن أن يتحقق مع القيام بتلك الأدوار على القلق الذى يصيبه جراء وضع هذه الحدود . وهذا هو ما توضحه وتؤكده ماريًا ، مدمنة الجنس والعلاقات عندما تقول :

تعلمت من والدى أننى جئت إلى هذه الدنيا لإرضاء الآخر ، وليس لإرضاء نفسى . من هنا مضيت فى حياتى دون أن أضع مطلقًا أى حد من الحدود بينى وبين

الناس . لم يكن بوسعى أن أقول : "أنا أوافق على هذا ، ولا أوافق على ذاك" ، والسبب فى ذلك ، أننى إن قلت ذلك فقد يكرهنى الناس ولا يحبوننى ، كنت أحس أنى مجرد قطعة من المقتنيات عديمة القيمة . وعليه ، فبدلا من استشعار ذلك الإحساس ، كان من الأسهل والأيسر لى أن أتحاشى المواقف التى يتعين علىّ فيها أن أخاطر بترسيم تلك الحدود . وأنا عندما أتذكر الماضى ، أتبين بوضوح معنى تلك الترقيات التى تغاضيت عنها فى عملى ، وأتذكر أيضا تلك الليالى التى ضيعتها فى حياة الجنس – ولو استطعت مواجهة تلك التحديات لتمكنت من ترسيم تلك الحدود – وهذا هو الذى كان يخيفنى ، ويهددنى بالمخاطر .

الحاجة إلى الإشباع العاجل

المدمن – ذكرًا كان أم أنثى – لديه الكثير من الاحتياجات التى لم يجر إشباعها ، ويعتقد أنه ليس بوسعه إشباعها . وليس من الغرابة فى شىء ، أن نجد أن من الصعب على المدمن تأجيل الإشباع الوقتى من أجل الحصول على إشباع طويل الأجل . والمدمن لا يصدق أن هناك أشياء أجمل وأحسن تنتظره على المدى الطويل . وأشكال الإدمان على اختلاف أنواعها تعطى المدمن إشباعًا وهميًا حاليًا – الآن . والمدمن عندما يتعاطى المخدر ، لا يتعين عليه تحمل أى قدر من الغموض أو الإحباط ، ولكنه يثق بالراحة السريعة التى يحصل عليها بواسطة المخدر .

وفهم المدمن لمعنى "الأحقية" أو إن شئت فقل الإجازة يلعب دوراً مهمًا فى ذلك الإشباع السريع . والمدمن بحكم أنه لا يتوفر له سوى القليل جداً من الإشباع الحقيقى للقيم فى حياته (بعد أن يكون قد أعطى الكثير من جهده للآخر طلبًا للاستحسان أو منعًا للرفض) يتكون لديه إحساس بأنه "يحق له الانغماس" فى إدمانه . هذه هى راشيل ، مدمنة التهام الطعام ، التى تربت مع والدها المدمن الذى يسىء استعمال الكحوليات ، تتذكر مشاعر الأحقية التى كانت تعتمل داخلها عندما كانت طفلة ، فى الوقت الذى بدأ يتزايد نهمها فى التهام الطعام . تقول راشيل :

"كنت أصحو عند منتصف الليل وأتسلل إلى الثلاجة ، ثم أعود بعد ذلك إلى غرفتي ... وأنا أتمتم بالدعاء فى طريق العودة ألا يرانى أحد . ترى ، ما هذا الذى كنت أحسه ؟ كنت أحس أننى آخذ ذلك الذى هو ملك لى ، ذلك الذى أستحقه ، ذلك الذى لا يمكن لى أن أحصل عليه فى حياتى المعتادة ، ولكنى أستطيع أن أختلسه ، وأحصل على ما أستحقه بهذه الطريقة » .

غياب الأب الصالح فى دخيلة المدمن

كما سبق أن أوضحنا ، يختزن المدمن فى دخيلته الصوت الأبوى الناقد - بل الفاحش ("كان ينبغى ألا تفعل هذا ؛ وكان من الأفضل أن تفعل ذاك" .) ، كما يختزن داخله أيضا صوت الطفل الثائر المتمرد ("سوف أفعل ما أريد ولن تستطيع أن تمنعنى من ذلك !") . والذى يفتقر المدمن إليه هو صوت البالغ - صوت الشفقة والرحمة والحنان ، صوت العقل والوسطية - شىء يشبه "الأب الصالح" المختزن .

والمدمن ، فى غياب ذلك الأب الصالح المختزن لا يستطيع أن يرعى نفسه . والأرجح فى مثل هذه الحالة أن يضطر المدمن إلى البحث عن الارتياح والرعاية خارج ذاته . وكثير من المخدرات يهيئ للمدمن ذلك الإحساس الوهمى بالارتياح . وهذا هو بروس Bruce ، مدمن الجنس ، الذى يتردد على عروض العرى ، والذى أدمن الاستمناء يصف عجزه عن رعاية نفسه وكيف أن ذلك العجز له دور فى إدمانه :

« أنا عندما أستشعر الإثارة أو الهياج ، أعجز عن معرفة الطريقة التى أستطيع أن أسترخى معها وأريح بها نفسى . وكل ما أفعله هو الضغط على نفسى إلى أن أحس بالإعياء . أشعر بأنى مهموم تمامًا . أشعر وكأنى أريد أن أستلقى على الأرض، أريد أن يكون بجانبى شخص يهدهدنى ويقول لى : هوّن عليك ، أريد أحدًا يرعانى » .

هذا هو ما أحصل عليه من الاستمناء . أشعر بعده باسترخاء تام ، أحس وكأن حد السكين قد انتزع من احتياجي . وفى مرات كثيرة كنت كلما رأيت بغيًا أو مومسا ،

كنت أود أن تحتضنى . كان الأمر يبدو لى وكأن هناك نوع من الألفة والوئام بينى وبين هؤلاء البغايا .

وإهمال المدمن لاحتياجاته الأساسية فى معظم الأحيان يرتبط بعدم اختزان المدمن "أبًا صالحًا". والمدمن يغمس نفسه فى تعاطى المخدر ، ولكنه يهمل حاجته إلى الراحة ، وحاجته إلى التغذية الجيدة ، وحاجته إلى الوجبات المنتظمة ، وحاجته إلى الرعاية الطبية ، ورعاية أسنانه ، وحاجته إلى الاستقرار المالى . وباستثناء اهتمام المدمن باحتياجاته الخاصة (كما يعتقد الكثيرون) ، فهو لا يهتم بأى شىء آخر ! والمدمن يستشعر أن الإدمان هو "الصحيح" نظرًا لأن الإدمان بحد ذاته هو شكل من أشكال إهمال الذات وشكل من أشكال الحرمان الذاتى – برغم أنه قد يبدو شكلاً من أشكال الانغماس الذاتى .

مشكلات الحميمية

المدمن يعانى من إحساس أليم بالوحدة يعتمل فى داخله . والمدمن – رجلاً كان أم امرأة – بحكم أنه يكون فاقدًا الاتصال بذاته ، وبحكم عجزه عن ترسيم الحدود وبحكم افتقاره أيضًا إلى السيطرة لا يمكن أن يكون أصيلا أو صادقًا مع الآخر وبالتالى يعجز عن تكوين روابط إشباعية راسخة .

ومع ذلك ، فإن تلك السمة لا تكون سمة ظاهرة أو واضحة فى كل الأحوال ، والسبب فى ذلك أن المدمن قد يبدو منسحبًا ، وقد يبدو أن له أصدقاء كثيرين ، بل قد يكون متزوجًا أيضًا . وبصفة عامة ، ورغمًا عن ذلك فإن مستوى الحميمية فى علاقات المدمن يكون محدودًا تمامًا – إذ إن تلك الحميمية تقوم على الأمور الظاهرية السطحية ، أو قد تقوم على تبادل الإدمان بدلًا من تأسيسها على المقاسمة المشتركة والمتبادلة . من هنا ، إذا كان المدمنون يبدون مترابطين من حيث المظهر الخارجى ، فإن غالبيتهم أو السواد الأعظم منهم يوصفون بأنهم يعانون من مشاعر العزلة القاسية التى تعتمل نيرانها فى داخلهم.

فى هذه المرحلة ، يظهر الإدمان ليحل محل الحميمية – والسبب فى ذلك أن الإدمان يعد من نواحى كثيرة شكلًا من أشكال العلاقة . والمدمن فى أغلب الأحيان يكون مشغولا بالمخدر الذى يتعاطاه انشغال العاشق أو المحب بموضوع أحلامه ؛ وقد يكون حب المدمن لتأمين المخدر الذى يتعاطاه ، وحماية ذلك المخدر ، والعناية به أكثر من حبه للناس الذين يعيشون معه فى منزله وضمن أسرته . والسبب فى ذلك أن المخدر يولد لدى المدمن مشاعر الارتباط الوهمية مع الآخر – دون أن يلتزم بمتطلبات الحميمية الواقعية . وفى حالة المخدرات المثبطة التى من قبيل الطعام ، والهيروين ، بل والكحوليات فى بعض الأحيان ، يصيب الإدمان صاحبه بالخدر ويباعد بينه وبين الإحساس بالوحدة والعزلة ؛ وهذا هو ما تصفه لنا بيفرلى **Beverly** ، مدمنة الطعام ، التى بدأت تشفى وتتعافى من ذلك الشكل من الإدمان بفضل مساعدة جمعية مساعدة مدمنى الطعام . تقول بيفرلى :

الطعام عندى علاقة . وعندما أدمنت التهام الطعام كان هو علاقتى الأولية والأساسية . وعندما كنت فى العشرينيات من عمرى ، كنت أبدأ فى التخطيط لنوبة من نوبات التهام الطعام ، إذا لم يظهر لى عند منتصف الأسبوع أمر يجعلنى أرتبط بعطلة نهاية الأسبوع . وعندما تحل علىَّ ليلة الجمعة وليلة السبت ، كنت أدخل نوبة التهام الطعام ثم أنام بعدها . كان ذلك مخدراً بالمعنى الحقيقى لهذه الكلمة . كنت أصحو من تلك النوبة عند الساعة العاشرة مساء ، لألتهم المزيد من الطعام ، ثم أعود بعدها للنوم ثانية . كان التهام الطعام يجعلنى أحس أنى لست وحدى . كان التهام الطعام يصيبنى بالخدر ويباعد بينى وبين آلام الإحساس بالعزلة .

وهناك وجه آخر من أوجه انعزال المدمن يتمثل فى أن المدمن يفتقر دومًا إلى الإحساس بالانتماء إلى "مجتمع" الآخر المساند والمتعاون – سواء أكان ذلك المجتمع الأسرة الصغيرة ، أم الأسرة الكبيرة ، أم أية جماعة من الجماعات الأخرى . والمدمن فى ظل حرمانه من "شبكة السلامة" والاستحسان والمساندة (كما هو حال الكثيرين فى ثقافتنا الحديثة الصاخبة التى "يسعى فيها كل إنسان على حاله") يتحرك شوقًا إلى ذلك الإحساس بالانتماء وينجذب أيضًا إلى "المجتمع الوهمى" (مجتمع بيت

المتشقق(*) ، ومجتمع البار ، ومجتمع حلبة السباق) التى تتوفر فى الكثير من صور الإدمان .

متاعب الحصول على اللذة الحقيقية

وبرغم الوقت الطيب الوهمى الذى يهيئُه للمدمن انغماسه فى الملذات إلا أنه قد يشعر بافتقاره إلى الإشباع الكبير فى حياته . والمدمن – ذكرًا كان أم أنثى – ينسحب رغمًا عنه إلى الإدمان بوصفه شكلاً من أشكال اللذة الوهمية ، بحكم تعطشه إلى اللذة الحقيقة أو بحكم حنينه شوقًا إلى "المرح من أجل المرح" (نظرًا لأن المدمن يزيد ارتباكه أمام الناس ، ويزيد انشغاله بذاته خشية أن "يفتقدها" فى نشاط من الأنشطة ، كما يغلب على المدمن حرمان نفسه من كثير من الملذات البسيطة) . ومع ذلك ، فالإدمان بديل يستحيل أن يعطى المدمن الحيوية والنشاط اللذين يسعى إليهما ، (ومن هنا) يستحيل على المدمن الحصول على ما يبتغيه .

لماذا يشيع انتشار المدمنين بيننا

سبق أن أوضحنا أن كثيراً من معتقدات المدمن وسماته الشخصية "هى التى تحفزه" ، أو إن شئت فقل : تدفعه ، إلى البحث عن المخدرات التى تغير الحالة النفسية وعن الأنشطة الأخرى من منطلق أن تلك المخدرات والأنشطة تروق له وتعجبه تمامًا . ومع ذلك، فالمدمن إذا لم يثق بنفسه وبقدراته على مواجهه حياته اليومية والتعامل معها، تتراكم عليه المشاعر الحادة ، وهنا يعتقد المدمن أنه ينبغى أن يكون كاملاً ، ومن ثم يعتريه العار والخجل لأنه ليس كذلك ، وهنا أيضًا يعتقد المدمن أن الناس ، والمواد هى والظواهر الأخرى يمكن أن تجعل إحساسه أفضل ، هذا يعنى ، أن الإدمان يغرى المدمن بالإقبال عليه .

(*) المتشقق : شكل من أشكال الكوكايين بعد إعداده للتعاطى (المترجم) .

ولكن كثيراً من هذه السمات ، كما سبق أن أوضحنا ، يمكن أن يتوافر فى أى إنسان . والمسألة لا تعدو أن تكون ، فى معظم الأحيان ، متعلقة بالمدى الذى تصل إليه تلك السمات فى إجبارنا على البحث عن الارتياح عن طريق تعاطى هذا المخدر أو ذاك .

والسؤال الذى ينبغى أن نطرحه هنا هو : لماذا تشيع فى أيامنا هذه تلك المعتقدات أو السمات التى تسبب لنا كثيراً من الآلام ؟ واقع الأمر ، أن منظومة معتقدات الإدمان هى والشخصيات التى تتولد عنها إنما تتولد داخل أسرنا . ومعروف أن كثيراً من الآباء ينقلون أو يحملون كثيراً من قيم الإدمان - إعلاء الصورة على الحقيقة - إعلاء الوهم على الواقع ، وإعلاء القوة على القدرة الشخصية ، وإعلاء الحلول السريعة على حل المشكلات - التى تجعل أبناءهم قاب قوسين أو أدنى من الإدمان . وسبق أن ضربنا بعض الأمثلة عن بعض المدمنين الذين اكتسبوا معتقداتهم الإدمانية من منازلهم .

وهذا لا يعنى بالضرورة أن نلوم أسرنا (أو مجتمعنا) على المشكلات التى تصيبنا . ونحن عندما نفعل ذلك ، سنزيد من تفكيرنا الإدمانى وذلك عن طريق توجيه اللوم إلى الظواهر . ولكن الشفاء من الإدمان يعنى ، على العكس من ذلك ، تحمل المسئولية عن حيواتنا الخاصة ، ومع ذلك ، وقبل تخليص أنفسنا من آثار وتأثير تلك المعتقدات الإدمانية ، يتعين علينا أن ندرس الماضى، حتى يتسنى لنا أن نلغى منه تلك الرسائل التى استقبلناها عندما كنا أطفالاً ، ولكنها هى التى تعرضنا حاليًا للإدمان . ومعروف أننا عندما نزيد فهمنا للماضى نقلل احتمال تكراره مرة ثانية .

(٦)

الأسرة المدمنة

إذا كان من المؤكد أن المكوّن الفسيولوجى فى بعض أشكال الإدمان الكيماوى يمكن توليده ، فى بساطة ، عن طريق تكرار التعرض لمخدر من المخدرات فى فترة لاحقه من حياة الإنسان ، فإن المكون العاطفى للإدمان – أو إن شئت فقل "مرض" الإدمان – ينشأ ، فى العادة ، أثناء الطفولة . وهذا المكون ينشأ عن التجارب التى نمر بها فى أسرنا .

ترى ، ما نوع تلك الأسرة التى تدعم الإدمان وتقويه ؟ وإن كان ذلك يحدث سهواً وعن غير قصد. نحن نعرف أن الأسر "المفككة" ، التى يكون فيها مطلقين أو منفصلين ، تمثل أكبر التهديدات لاستقامة أطفال هذه الأسر عاطفياً . ولكن واقع الأمر أن الشكل العام لارتباط أفراد الأسرة بعضهم ببعض ، أو إن شئت فقل المناخ الأسرى سليماً أم غير ذلك – هو الذى يحدد احتمالية دخول أو عدم دخول فرد من أفراد الأسرة إلى دائرة الإدمان .

والوظيفة الرئيسية للأسرة هى أن تكون حاجزاً بين الفرد والمجتمع ، حتى يتسنى لها حماية أفراد الأسرة من الأخطار والضغوط الخارجية . أضف إلى ذلك ، أن الأسرة هى أرض التدريب التى يكتسب منها أعضاء الأسرة المهارات اللازمة لمواجهة الحياة ، أو إن شئت فقل : إن الأسرة هى المكان الذى يلجأ إليه أفرادها كى يعيدوا تزودهم بالوقود . أضف إلى ذلك ، أن الأبناء يعتمدون على أسرهم فى تقوية اعتدادهم بأنفسهم ، حتى لا ينهار – أو يتدهور ذلك الاعتداد . والمؤسف أن كثيراً من بيوت

المدمنين لم تكن بالنسبة لهم المكان الذى يعيدون فيه تزودهم بالوقود ، وإنما كانت تلك البيوت مجرد أماكن تعرِّض فيها اعتداد أولئك المدمنين بأنفسهم لخطر الهجوم عليهم .

هذا ويمكن أن ننظر إلى وباء الإدمان باعتباره ممارسات وبائية فى تربية الأطفال ، تدفعهم إلى الاعتقاد بأنهم " ليسوا على المستوى المطلوب" . يضاف إلى ذلك ، أن الحقيقة التى مفادها أن الإدمان "مرض عائلى" ، ينتقل من جيل إلى جيل ، يرجح أن تكون صلتها بنقل ذلك المعتقد هو وبعض المعتقدات الإدمانية الأخرى ، أقوى من صلتها بالاستعداد الوراثى (رغم أن الاستعداد الوراثى موجود أيضًا فى أشكال الإدمان الكيماوى) .

وليس من الضرورى أن تكون الأسرة المولِّدة للإدمان أسرة مفككة أو مختلة الوظائف . وعلى العكس من ذلك ، فإن غالبية الأسر التى نشأ فيها المدمنون تبدو أسرًا متماسكة تمامًا ، والتفكك لا يظهر إلا فى الناتج فقط – أو إن شئت فقل : فى سلوكيات "الأطفال الكبار" الإدمانية ، والذين ينشأون فى هذه الأسر .

ومن بين المصاعب التى تواجهنا فى عملية تحديد سمات الأسرة المدمنة والتعرف إلى هذه السمات ، أن السلوك الإدمانى بلغ من الانتشار والشيوع فى مجتمعنا حدًا أصبح الإدمان معه هو المعيار الذى نزن به والمقياس الذى نقيس عليه . يضاف إلى ذلك ، أن بعضًا من ظروف ثقافتنا يقوى ويدعم الكثير من التفكك الأسرى . وفى المجتمع الذى يجرى التركيز فيه بشدة على الصورة ، وعلى الأداء ، وعلى النجاح وكذلك ممارسة القوة على الآخر ، نجد أن الأباء ينحون جانبًا لاحتياجات الأطفال والسبب فى ذلك أن أولئك الأباء أنفسهم يكافحون من أجل الحفاظ على المكون العاطفى والمكون الاقتصادى فى حياتهم . والآباء عندما يتحتم عليهم إنفاق الكثير من طاقتهم العاطفية وطاقتهم البدنية لمجرد الحفاظ على أسلوب حياتهم الخاص واعتدادهم بأنفسهم لا يتبقى لهم شىء كى ينفقونه فى دعم أطفالهم وتوجيههم وتنشئتهم عاطفيًا .

ونحن ، إلى حد ما ، أصبحنا شعبًا تخلى عن أطفاله . وهذا التخلى هو لب المشكلة الأسرية التى يقوم عليها وباء الإدمان فى أيامنا هذه .

والسمة البارزة التى تميز الأسر المولدة للإدمان تتمثل فى فشل تلك الأسر فى مواجهه متطلبات الإدمان بين أطفالها ، لا عن طريق الإهمال التام والتخلى ، وإنما يكون ذلك ، فى أغلب الأحيان ، عن طريق مجرد الفشل فى الاعتراف بواقع الطفل العاطفى . والأسر ، كما سيتضح لنا ، تقع فى هذا الفشل عندما توصل للطفل ما مفاده إنه "ليس من السليم" أو الصحيح أن تكون له مشاعر خاصة ومدركات خاصة به أيضًا . ونتيجة ذلك على الطفل - ذكرًا كان أم أنثى - تتمثل فى أن الطفل يتعلم كبت ذاته الحقيقية (تكامله العاطفى وحيويته العاطفية) ، ويقيم بدلاً عنها ذاتًا وهمية .

وجون برادشو Bradshaw ، فى كتابه المعنون **رأى برادشو فى الأسرة** ، يطلق على عملية كبت الطفل لذاته الحقيقية اسم "مغتال الروح" . و"اغتيال الروح" هذا هو المشكلة الرئيسية فى عالمنا اليوم ؛ إنها الأزمة الحقيقية فى حياة الأسرة ... فالشخص عندما يفقد اتصاله بمشاعره الخاصة به ، يفقد أيضًا اتصاله بجسده ... وفقدان الشخص لذاته يعنى اغتيال روحه " .

ونظرًا لأننا كمجتمع بدأنا نعطى الصورة قيمة أكبر من المادة ، ونعطى الوهم أهمية أكبر من الحقيقة ، ونظرًا أيضًا لأننا نعلق قيمة أكبر على "ما هو قادم" بدلاً "مما هو كائن" ، فقد بدأ عجزنا يتزايد أكثر وأكثر عن "التواجد" مع أطفالنا على نحو فاعل ومؤثر . وقد أسفر ذلك عن تحول كثير من الأطفال من الناحية البدنية إلى كبار بالغين ، وبدأوا أيضًا يلعبون أدوار الكبار دون أن يكونوا قادرين أو مستعدين داخليًا لمواجهه تحديات الحياة ، ومن ثم أصبحوا قابلين للتأثر بسحر الحلول السريعة وجاذبيتها . هذا يعنى أن هذا الصنف من البشر قد أصبحوا "أطفالاً - راشدين" .

ومصطلح "الطفل - الراشد" نحته صاحبه أول مرة ليصف به الأطفال - الراشدين مدمنى المشروبات الكحولية ، ومع ذلك ليس الأطفال - الراشدون مدمنو الكحوليات هم وحدهم الذين يطلق عليهم هذا الوصف . وأطفال أحد الأبوين الذى لم يستطع أن يكون هناك - بدنيًا أو عاطفيًا - معرضين لأن يصبحوا أطفالاً - راشدين ؛ هذا يعنى أن أولئك الأطفال إنما يدخلون مرحلة الرشد (البلوغ) ولديهم كثير من احتياجات التربية التى لم يشبعوها . واقع الأمر ، أن كثيرًا من سمات الشخصية

المدمنة التى أوردناها فى الفصل الخامس ، تنشأ بحق من ذلك الهجران العاطفى . والسبب فى ذلك أن نفى مشاعر الإنسان الحقيقية ، ونفى مدركاته وكذلك أفكاره لصالح إعلاء الأساطير والخرافات الأسرية ولصالح الصورة الشعبية إنما يجعل الطفل يحس أنه ليس على المستوى المطلوب . هذا يعنى أن الطفل يجرب ذاته الحقيقية كما لو كانت "خفية" ، ومن ثم تكون عاجزة .

يحار الكثيرون منا عندما يستمعون إلى القصص التى تحملها الأخبار إلينا عن سماسرة الأسهم والسندات الناجحين ، وعن المحامين الناجحين أيضًا ، بل وعن كثير من الآخرين "الذين يؤدون أداء حسنًا ولكنهم أدمنوا مخدراً مثل الكوكايين . ونتساءل متعجبين : "ترى ، ما الذى حدث حتى يجعل أولئك الناس مفككين على هذا النحو ؟" واقع الأمر ، أن حقائق القصة الظاهرية عادة ما تخفى وراء أداء بعض الشخصيات "المهنية" الجيد ظاهريًا ، طفلاً – راشدًا ، يعانى من بعض الاحتياجات الخبيئة التى لم يجر إشباعها أثناء تربيته أو تنشئته

قد لا نصدق ، ولكن هذا هو الواقع ، أن الغالبية العظمى منا ليست سوى أطفال راشدين . يزعم شارون وجشيدر Wegscheider كروس ، وهو رائد من رواد علاج الأطفال مدمنى المشروبات الكحولية وعلاج المدمنين المرافقين ، أن حوالى ٩٦ فى المئة بالتمام والكمال من الأمريكيين هم من المدمنين المرافقين (أو إن شئت فقل : أطفال – راشدون) والسبب فى ذلك أن هذا النوع من المدمنين ينحدر من واحد من ثلاثة مواقف أسرية هى التى تدعم حالة الطفل – الراشد وتساندها – وتتمثل تلك المواقف الأسرية الثلاثة فيما يلى : -(١) الأسر التى تجرى فيها علاقات الحب أو الزواج من مدمنى المشروبات الكحولية ، (٢) الأسر التى يكون فيها الأب أو الأبوين أو الأجداد من مدمنى المشروبات الكحولية ، (٣) الأطفال الذين ينشأون فى الأسر التى تمارس الكبت العاطفى" .

كيف يمكن أن تكون التربية ، أو إن شئت فقل : التنشئة ، فى كنف أسرة لا تسمح بحرية التعبير عن العواطف مدمرة ومخربة شأنها فى ذلك شأن النشأة أو التربية فى كنف أحد الوالدين عندما يكون مدمنًا للمشروبات الكحولية؟ إذا كانت

الأسرة من النوع الذى لا يسمح بالتعبير عن المشاعر والإفصاح عنها ، فذلك يعنى أن ذات الطفل – ذكراً كان أم أنثى – الحقيقية – تكون مرفوضة بكل تأكيد . ويخبر الطفل ذلك الرفض على شكل استسلام شديد – شأنه فى ذلك شأن الطفل الذى لا يلقى مثل ذلك الرفض من أبوين يناصبانه عداءً صريحاً وغير مستقرين .

والأسرة هى المكان الذى نتلقى فيه بحق كل المعلومات الخاصة بذواتنا خلال العامين الأولين من حياتنا . يضاف إلى ذلك ، أن المعتقدات التى نكونها عن ذواتنا ، وعن الآخر ، وعن العالم من حولنا إنما تنشأ عن التغذية الارتجاعية ، أو إن شئت فقل عن "الانعكاس المرآوى" ، الذى نستقبله من الوالدين . والوالدان إذا ما ابتسما لنا ابتسامة دافئة فذاك يعنى أن ما نفعله "على المستوى المطلوب" ؛ ولكنهما عندما يغلظان أو يغضبان أو يلجآن إلى العنف ، فتلك رسالة منهما إلينا أن ما نقوم به "ليس على المستوى المطلوب" .

ولعلنا نقارن التغذية الارتجاعية الإيجابية التى توفرها الأسرة السليمة بتلك الأساليب الإدمانية التى تتخلى بها الأسر المدمنة عن أطفالها . ونظراً لأن الوالدين ، فى تلك الأسر ، يكونان فى أغلب الأحيان هم أنفسهم طفلين – راشدين (بالمعنى الأوسع للمصطلح السابق) ، فإنهما يكونان مازالا مشغولين بمحاولة إشباع احتياجاتهم العاطفية الخاصة ، علماً بأنهم ، فى معظم الأحيان ، لا يعون ما يفعلون . والوالدان يرتبطان ، بلا وعى ، بأطفالهما بوصف أولئك الأطفال موضوعات ، أو امتدادات لذاتيهما أكثر من كونهم أفراد مستقلين لهم احتياجات مستقلة أيضا . هذا يعنى أن الوالدين عاجزان ، عند هذه المرحلة ، عن توفير الاستحسان الذى يحتاجه الأطفال كى ينجحوا فى التحول إلى أناس منفردين ومستقلين بحق .

والطفل فى الأسرة التى تكون من هذا القبيل يتلقى سيلاً مستمراً من الرسائل عما يجب أن يفعله لإرضاء الأب أو لإرضاء الأم : فهم يقولان له : "لا تغضب" ، "لا تكن أنانيا ومحباً لذاتك " ، "كن لطيفا" ، "إياك والصياح" .. الخ كل هذه العبارات . والرسالة التى تكمن وراء العبارات التى من هذا القبيل مفادها ، "إياك أن تكون ذاتك ... ولكن يجب أن تكون ذلك الشخص الذى يجعلنى أشعر أن ذاتى تحسنت (وإلا سأغضب منك)" .

والوالد يعتقد أن تلك "القولبة" إنما تكون لصالح الطفل ؛ هذا يعنى أيضًا أن الوالد يعتقد أن ذلك الهدم وإعادة بناء "إرادة" (ذات) الطفل إنما هى لمصلحة الطفل . ولكن الواقع ، أن ذلك يصيب الحدث أو الطفل الصغير بالرعب عندما يتلقاه . والسبب فى ذلك ، أن الطفل يستشعر ذلك وكأن شخصًا غاضب منه وقد لا تفى باحتياجات تنشئته وتربيته – الاحتياجات المادية والعاطفية . ونظراً لأن ذلك الحدث ، أو هذا الطفل الصغير يعتمد على والده فى حياته ، فإن التهديد بذلك الرفض النفسى يتشابه عند ذلك الحدث ، أو الطفل الصغير بالتهديد بالموت والفناء . وواقع الأمر أن الطفل لا يعمل فكره فى أى شىء من هذا القبيل ؛ نظراً لأن هذه الخواطر كلها ليست سوى تداعيات تحدث للطفل بشكل آلى – داخل أعماق اللاشعور . والطفل هنا يقوم بتكييف وكبت عواطفه ومدركاته الحقيقية ويقيم لنفسه ذاتًا وهمية – أى ذلك الشىء الذى أثبتنا أنه سمة رئيسية من سمات الشخصية المدمنة .

والوالدان اللذان يستعملان أطفالهما كما لو كانوا مغيراً من مغيرات الحالة النفسية ، شأنهم فى ذلك شأن تعاطى المدمن المخدر . الوالدان ، مع مثل هذا الحال ، يحاولان إشباع احتياجهما إلى الإحساس بأنهما على "المستوى المطلوب" بوصفهما والدين . والوالدان ، شأنهما شأن المدمن ، يريدان الحفاظ على تلك الأوهام التى تحفظ عليهم استمرار ذلك الحل السريع ؛ والوالدان ، بغير هذا الطريق ، يضعان نفسيهما فى مواجهة مع واقعهم الداخلى الحقيقى ويتعين عليهم أن يواجهوا مشاعر الرّفض واليأس التى لم يواجهونها أو يحلونها . وأنا أؤكد هنا من جديد ، على أن ذلك لا يحدث فى الشعور . واستعمال الوالدين للطفل ، فى إشباع احتياجاتهما يحدث بطريقة آلية ، وسبب ذلك أن المدمنين من البشر يجدون أنفسهم مضطرين ومجبرين على السعى إلى إشباع احتياجاتهما التى لم يجر إشباعها .

ولكن استقلال الأطفال على هذا النحو ، شأنه شأن أية صورة أخرى من صور الإدمان لا ينفع ولا يشفع لصاحبه . إذ أن كل ما يريده الوالد أوالوالده هو التخلص من رفضه الخاص – وهذا الشىء لا يمكن لأى من الوالدين أن يحققه من خلال أطفاله والطفل مهما حاول السيطرة على سلوكه والتحكم فيه ، سيظل يغضب حينا ، ويشعر بالخوف حينا آخر ، ومن ذوى الحاجات حينًا ثالثًا ، ويسعى دومًا إلى الاستقلال . وأى

شيء من هذه الأشياء يهدد بالإخلال بتوازن الوالدين المتأرجح - وبخاصة عندما يشعر الوالدان أنهما ليسا على المستوى المطلوب وأنهما أصبحا يتعين عليهما الاعتماد على الطفل كي يجعلهما يحسان أنهما على المستوى المطلوب .

وربما تكون هذه هي الطريقة التي ينمو بها لدى الطفل المعتقد الذي مفاده : "أنا لست على المستوى المطلوب" . ومعروف أن الطفل لا يمكن أن يكون مطلقًا "على المستوى المطلوب " الذي يمكن أن يشبع للوالد حاجاته . (والآباء الذين يكونون من هذا القبيل ، لا يمكن لهم إشباع حاجاتهم الداخلية وكسر دائرتها إلا بعد أن يعترفوا بتلك الخسائر ويقرونها ويعترفون أيضًا بذلك الرفض الذي عانوا منه أيام طفولتهم من ناحية ، ثم يندمون على ما فعلوا من الناحية الأخرى) .

والطفل مع مثل هذا الموقف يتولد لديه معتقد مفاده ، "لابد أنني لست على المستوى المطلوب في أمر ما ؛ أنا فيّ نقيصة من النقائص ؛ أنا لست على المستوى المطلوب" . وهنا يتحرق الطفل شوقًا إلى شيء يجعله "كاملاً" . ونظراً لأنه أصبح يعتقد أن المصادر الخارجية عن ذاته (المخدرات ، البشر الآخرين، وبعض الأنشطة) يمكن أن تحقق له ذلك ، فذلك يجعله عرضه للإدمان والدخول في دائرته .

وهنا نجد أن الأدوار قد انعكست ، إذ أصبح الطفل "والدا" . والسبب في ذلك أن مثل هذا الطفل أصبح يتعين عليه العناية باحتياجات الأم والأب الإدمانية ، هذا يعني أيضًا أنه لم يعد قادراً على الدخول في أحضان الحب الأبوي وألفى نفسه معرضًا ، ضعيفًا وسلبيًا وله احتياجات ، شأنه في ذلك شأن أي طفل آخر. لقد أصبح يتعين على مثل هذا الطفل أن يحشد ذاتًا وهمية تستطيع إشباع احتياجات والديه بدلاً من إشباع احتياجاته هو .

ونتيجة هذا الرفض العاطفي عند كثير من الأطفال هي "الاستقلال" سابق الأوان . معنى ذلك ، أن أولئك الأطفال لا يستطيعون الكشف عن احتياجاتهم الإدمانية الخاصة - أو حتى يستشعرون تلك الاحتياجات - نظراً لأن تلك الاحتياجات لم تتهيأ لها فرصة الإشباع . من هنا فإن هذه النوعية من الأطفال تتظاهر بأنها ليست بحاجة إلى الرعاية أو التنشئة ويدخلون مرحلة الرشد وهم لم تتهيأ لهم قط فرصة إشباع مشاعر إدمان

البلوغ عندهم . ولذلك يكون هدفهم الأول ، فى المراحل التى تلى ذلك ، هو البحث عن "موضوع" بديل يعتمدون عليه ، أو إن شئت فقل يدمنونه – وذلك فى محاولة فاشلة منهم لإشباع احتياجاتهم التى لم يجر إشباعها من قبل .

هذه هنى لانا Lana ، مدمنة العلاقات والجنس ، التى أخضعها والداها للسخرية منها مراراً ، والضرب مراراً أخرى ، كما أخضعاها أيضاً لإساءة استعمالها جنسياً . ومع مثل هذا المناخ المليء بالوعيد والتهديد ، نحن لا نرجح أن تكون لانا قد حصلت على ذلك الذى تحتاجه كى تصبح بالغة مستقلة . وواقع الأمر أنها لا تحصل على ذلك بالفعل . ولكن لانا اليوم ، وهى الآن فى سن الثلاثين ، يتعين عليها أن تحصل على علاقة حميمة ودائمة من أى نوع . ولكنها بدلاً من ذلك ، تقرر اصطياد الرجال من حانات الشراب ، وتغريهم "بالطمع فيها جنسيا" ، ثم تتخلص منهم (وعادة ما يكون ذلك التخلص قبل أن يعاشروها جنسياً) .

ومن السهل هنا ، أن نتبين شهوة لانا إلى القوة (التى ترسبت لديها من إحساسها بقلة الحيلة أيام طفولتها) ، والتى تعد سمة أساسية من سمات الشخصية المدمنة ، وهى تفصح عن نفسها فى ذلك الإجبار أو الإكراه . ولانا Lana هنا عندما تغوى الرجال ثم تتخلص من الرجال الذين تطاردهم ، إنما تكرر نمطاً من الأنماط التعيسة التى لاقتها فى طفولتها . وهى يتحتم عليها الرفض عند هذه المرحلة ؛ لتثبت لنفسها أنها امرأة قوية . ومع ذلك ، فإن لانا ، فى داخلها ، ما تزال وبلا أدنى شك طفلة مؤدبة ومن ذوى الحاجات .

ولكن ماذا عن المدمن الذى ينحدر من أسرة "طيبة" ، أسرة "سليمة" من الأسر المعتادة ، أو إن شئت فقل : أسرة تؤدى وظيفتها بطريقة صحيحة ولها كيانها واعتبارها فى المجتمع ؟ وهنا قد نتساءل دهشة : "كيف يمكن أن يحدث ذلك ؟" هذا يحدث بالفعل ، والسبب فى ذلك أن الأسرة التى قد تبدو من خلال ظواهرها أسرة تحرص على راحة أعضائها ، تكون فردية الطفل فيها مهملة مثلما هى فى الأسر الفوضوية تماماً – وذاتية الفرد ، فى هذه النوعية فقط من الأسر ، تكون مخبئة خلف

قشرة ثمينة من الصلاح الاجتماعى . وفى هذا النوع من الأسر ، يكون ذلك الذى يتلقاه الطفل ، عبارة عن شكل ملطف من أشكال "الحب الوهمى" .

والرفض العاطفى هو والإساءة العاطفية ، أو إن شئت فقل : الإهمال ، عندما يكون موجوداً ولكن بصورة مستورة ، قد يجعل من الصعب على الطفل - ربما بعد ذلك على الطفل - الراشد - أن يأخذ بتلابيب الأمر . والشخص الذى يكون من هذا النوع يحس فى داخله جرحاً عميقاً غير أنه لا يتوفر له دليل على ذلك الجرح . والشخص - ذكراً كان أم أنثى - عندما يجد نفسه فى ورطة يظل فيها الرفض خبيئاً ومستتكراً ، يزداد إحساسه بالذنب زيادة كبيرة . ونظراً لأن الوالد هو الذى يقوم بدور "الوالد الصالح" ظاهرياً ، فالطفل - ذكراً كان أم أنثى - قد يستنتج أنه يخطئ عندما يغضب أو يتذمر وهنا يستشعر الطفل أو الطفلة أن "كينونته" لها أثر مدمر على والده ، ومن هنا يحاول الطفل مواصلة كبته لذاته الحقيقية والسيطرة عليها .

دورين Doreen ، التى تبلغ من العمر سبعة وثلاثين عاماً وتعمل بالتدريس ، تدمن الدِّيْن كما تدمن التهام الطعام أيضاً ، نشأت وتربت فى أسرة : سليمة تقول ظواهرها إنها تؤدى مهام وظيفتها أداء حسناً . ولكن المشاهد كانت تخفى وراءها قدراً كبيراً من القمع والكبت العاطفيين . وفى الوقت الذى كانت إيرما Erma ، والدة دورين تتحدث عن مدى "سعادة" أسرتها "وترابطها" ، لم يكن ذلك الترابط أو تلك السعادة واضحين . إذ كانت الأسرة خالية من المزاح ، ومن التواصل أو إن شئت فقل : العفوية أو التلقائية - وخلاصة القول : إن تلك الأسرة كانت خالية من الحياة .

كانت إيرما Erma ، الأم ، طفلة - راشدة لأب صارم وقاس من الذين يدمنون المشروبات الكحولية ، أما الأم فكانت تربطها بالأب قرابة بعيدة ؛ من هنا أصرت إيرما على أن يكون الأمر مختلفاً مع أطفالها . كانت إيرما تحاول مط أسطورة "إننا أسرة سعيدة" ، إذ كان من المهم لها تماماً أن تنتج أسرة سعيدة . كان دافع إيرما خيراً - أى أن يكون بيت أطفالها أفضل من ذلك الذى تربت فيه . ولكنها فشلت فى أن تفهم وتعى أننا لا يمكن أن نتحكم فى تجارب الناس أو نسيطر عليها . هذا يعنى أننا لا نستطيع وليس فى إمكاننا "أن نجعل الناس سعداء بأن نقول لهم : كونوا كذلك .

ومسألة أن تكون لدينا قائمة أو جدول أعمال بما ينبغى أن يفعله الناس يستحيل معها على الحميمية الحقيقية أن تنمو وتتطور .

واقع الأمر ، أن إنكار واقع الطفل يعد واحداً من أبشع السلوكيات المدمرة المولدة للإدمان التى يقع فيها الأب . وهذا هو رولو ماى **Rollo May** صاحب كتاب شجاعة الإبداع ، يستشهد بأشياء تتصل بهذا الموضوع ، من دراسة تتناول النسوة اللاتى تعانين من القلق (الحصر) الشديد (الذى هو بمثابة الشرارة المستبدئة للإدمان) . وقد اكتشف ماى **May** أن السبب الحقيقى بل والمصدر الحقيقى أيضا للقلق لا يتمثل فى مجرد الرفض من قبل الأم أو رعاته الأوائل ، وإنما فى الرفض الذى ينتشر حوله هنا وهناك . ويخلص ماى إلى أن "القلق" (الحصر) إنما "ينتج عن العجز عن تعرف العالم الذى نعيش فيه" ، أو إن شئت فقل : إن القلق "ينتج عن عجزنا عن توجيه نواتنا فيه .

تقول آن سميث **Ann Smith** فى دراستها المعنونة **أحفاد مدمنى المشروبات الكحولية** : إن ثمانين فى المئه من البشر الذين تربوا مع والدين كان نفسيهما طفلين – راشدين من أطفال المشروبات الكحولية قيل لهم إنهم محبوبون ، وإن عشرين فى المئة فقط هم الذين أحسوا ذلك الحب وشعروا به . وتقول الدراسة أيضا إن خمسة وسبعين فى المئة لم يُقل لهم قط إن إدمان الكحول كان فى الأسرة ، وأن ثمانين فى المئة من عينة هذه الدراسة قيل لهم مراراً إن "أسرتنا أسرة سعيدة" . وهذا ليس بالأمر المستغرب أو المثير نظراً لأن الأسرة المدمنة مختلة الوظائف تحاول جاهدة ، أكثر من الأسر الأخرى توصيل تلك الصورة الخارجية ، فى حين أن الأسر السليمة تسمح بمجال فسيح للتعبير عن العواطف والتجارب .

إذن ، ففى هذين النوعين من الأسر : الأسر التى يكون فيها الإهمال والإساءة صريحين وتلك التى يكون الرفض فيها أكثر غموضاً وخبيئًا ، يدخل الطفل مرحلة البلوغ ، أو إن شئت فقل : مرحلة الرشد ، واحتياجات تربيته ورعايته لم يجر إشباعها . وهنا يدخل الطفل – ذكراً كان أم أنثى – مرحلة "الاستقلال" قبل أن يحين

أوانها ، والتى لا تعد استقلالاً حقيقياً بأى حال من الأحوال ، وإنما هى مجرد استقلال وهمى ، يتحول بعد ذلك إلى تربة خصبة يضرب السلوك الإدمانى فيها جذوره .

قواعد الأسرة المدمنة

تنشأ عن الصعوبة التى يلاقيها الوالدان فى تنمية احتياجاتهم الذاتية التى لم يجر إشباعها ، لتكون فى المرتبة الثانية بعد احتياجات أطفالهم ، مجموعة من "القواعد" الأسرية – وتكون هذه القواعد كلها فى خدمة احتياجات الوالدين بدلاً من احتياجات أطفالهم(*) . وأكثر تلك القواعد شيوعاً هى :

١ – كن كاملا

٢ – توخى السلامة

٣ – لا تكن أنانياً .

٤ – التزم بالنص

٥ – لا تفصح عن مشاعرك (الحقيقية)

وإذا ما استثنينا قاعدة "لا تكن أنانيا" ، نجد أن القواعد الباقية كلها غير منطوقة . ولكن على الرغم من أن تلك القواعد تظل إلى حد كبير ، بعيدة عن الوعى الشعورى ، إلا أنها يكون لها تأثير قوى جداً على سلوك أفراد الأسرة – حتى بعد أن يكبر الطفل ويترك بيت الأسرة . وينبع من هذه القواعد كثير من معتقدات الإدمان التى تجعل الشخص عرضة للدخول إلى دائرته .

(*) فكرة قواعد الأسرة التى أوردتها هنا سبق تناولها فى كتيب معنون رفقة الإدمان وقواعد الأسرة وهو من تأليف روبرت سوبى وجون فرايل (ديرفيلد بيتش ، فلوريدا : مؤسسة التواصلات الصحية ، ١٩٨٤) .

القاعدة رقم (١) كن كاملاً

لعلنا نذكر من الفصل الخامس أن المدمنين من الناس يظنون فى معظم الأحيان أنهم ينبغى أن يكونوا كاملين . والطفل لا يستبطن ذلك المعتقد لأى سبب من الأسباب ، وإنما يلتقطه فجأة . وقد جرت العادة ، أن يحصل الطفل – ذكرًا كان أم أنثى – على رسائل من الأسرة مفادها أنه يتحتم عليه أن يكون "أداؤه" على نحو معين – كما سبق أن أوضحنا ، يجعل الوالدين يشعران بالارتياح مع ذاتيهما . وأنا أكرر هنا مرة ثانية أن هذا لا يكون من منطلق أن الوالدين يريدان عن قصد أن يكونا غير منطقيين أو ملحاحين بشكل سافر ، وإنما من منطلق عجزهما الداخلى .

هذه هى ديردر **Deirdre** مدمنة تدخين الماريوانا (القنب الآسيوى) ، التى تربت فى مدينة نيويورك مع والدين كان لهما مستقبل زاهر فى المسرح : إذ كان والدها مديرًا لأحد المسارح ، فى حين كانت أمها ممثلة (من مدمنات المشروبات الكحولية) . وعقب وفاة والدها ، عندما كانت فى الثالثة عشرة من عمرها ، تزوجت أمها رجلاً آخر . ولكن ديردر لم تتعايش مع زوج أمها ، وأوفدت للعيش مع أختها التى تكبرها ، هى وزوجها فى ولاية مجاورة . تقول ديردر إنها تلقت رسالة مفادها أنها لن تكون شيئًا إلا إذا كانت كاملة . تقول ديردر :

كنت أشعر دومًا كما لو كنت مرتكزًا فى حياة أمى . ولم يحدث قط أن خبرت حياتى وكأنى كيان مستقل عنها . كنت أحس أيضًا وكأنى حجر معلق فى عنقها ، وكنت أحس كذلك أنى ما لم أكن كاملة ، فلن أكون شيئا عندها .

كانت أمى تفعل لى أحد أمرين . إما أن تقمعنى وتكبتنى تمامًا ، وتمزقنى وتقول لى إننى لا قيمة لى ولا يمكن أن أساوى شيئًا ، أو تنفخ أوداجى ، وتطلب منى أن أحذو حذو والدى وأن أكون مديرًا مرموقًا فى التليفزيون ، وكانت تقول لى أيضًا : أنى موهوبة ، ورائعة ، وجميلة وظريفة ، وموسيقية الأذن ، وأن بوسعى أن أفعل أى شئ . ثم بعد ذلك ، تنقلب علىَّ وتمزقنى ثانية

وبطبيعة الحال ، إذا كان استحسان الوالد القوى لا يمكن الحصول عليه إلا بالأداء الجيد أو السلوك الجيد ، فهو يفشل فى تربية الطفل وتنشئته بأى حال من الأحوال ، وسبب ذلك أن الطفل - ذكراً كان أم أنثى - لا يستشعر أن والده يحبه لما هو عليه (لكينونته) وإنما لما يفعله . وهذا بدوره يزيد من إحساس الطفل وشوقه إلى من يحبه ويستحسنه . ونظراً لأن استحسان الأداء هو الذى يقربها تماماً من ذلك التشوق أو الميل ، فذلك يجعلها تتعلم الأداء قسراً . والحقيقة التى مفادها أن كثيراً من صور الإدمان "تركز على الأداء وتعززه" (ولو بصورة مؤقتة فى أضعف الأحوال) ، هى التى توضح ذلك الدور المهم الذى "يلعبه" ذلك التدريب فى الانفجار الإدمانى الذى نشهده حالياً فى بلادنا .

الأطفال الذين يكونون من هذا الصنف يتحولون إلى "باحثين عن إرضاء الناس" ، سعياً منهم إلى طلب الاستحسان . والذى يتحرق إليه هؤلاء الأطفال شوقاً هو قبول الناس لهم من منطلق الواقع الذين هم عليه . ولكن نظراً لتعذر تحقيق ذلك ، فهم يستبدلونه فى السعى إلى طلب الاستحسان ، وهذا إبدال واهن وضعيف . هذا التعطش إلى الاستحسان والسعى إليه يجعل أولئك الأطفال يبتكرون بأنفسهم رقيباً - ذاتياً قوياً كى يضمنوا أنهم لن يفعلوا شيئاً يجلب لهم الرفض، الأمر الذى يزيد من حساسيتهم للنقد والرفض إلى حد بعيد - وكل هذه، كما سبق أن أوضحنا ، سمات من سمات الشخصية المدمنة .

والمؤكد أن الأسر المدمنة لا تستهدف كلها الإنجاز - والأداء . ففى الأسر التى ضاعت سمعتها نظراً لأن مشكلاتها (الإدمان ، وإدمان المشروبات الكحولية ، وكذلك المشكلات القانونية) أصبحت معروفة لدى المجتمع يكون التركيز لا على تحويل الأطفال إلى أطفال كملّ وإنما على لوم أولئك الأطفال على المشكلات التى ألمت بالأسرة . هذا يعنى أن أولئك الأطفال إنما يصبحون كباش فداء . فلا شىء مما يفعلونه يكون صحيحاً . وقد ينعتهم أهلهم "بالغباء" و "بالسوء" و"الأنانية" .. إلخ هذه النعوت . هذا يعنى أيضاً ، أن أفراد الأسرة يركزون على الطفل (الأطفال) وهم يجسدون فيهم "مشكلة" الأسرة وينصرفون عن التركيز على مشاعرهم ومشكلاتهم الخاصة التى تسبب لهم القلق وعدم الارتياح .

وسواء أكانت الأسرة من النوع الملحاح ظاهريًا أم باطنيًا – أو كلاهما – فالنتيجة واحدة : وهى أن الطفل يساوره باستمرار إحساس بالفشل . إذ تجرى تغذية مستودع العار والخجل العميق دومًا فى داخله . وفى الأسر غير المدمنة ، يتعلم الأطفال فيها أن ارتكاب الأخطاء هو من طبيعة البشر . ولكن الأطفال فى الأسر المولّدة – للإدمان ، يحس الطفل بأنه سيئ ويختلف عن بقية الأطفال بأنه يرتكب الأخطاء ومعلوم أن الانفراد بالإحساس بالسوء هو لب العزلة الداخلية التى تؤرق صاحبها .

القاعدة رقم (٢) توخى السلامة

نظرًا لأن أفراد الأسر المدمنة يغلب عليهم التخوف من النقد والرفض نتيجة لقاعدة الكمال المسبق ، فإن القليل من أولئك الأفراد هم الذين يخاطرون بتجربة الأشياء الجديدة . وهم بدلاً من الإقدام على المخاطر ، يتوخون السلامة. ويترتب على ذلك ، عدم وجود "أبطال" فى الأسرة ، يتشبه الطفل بهم أو يترسم خطاهم ؛ وقلة قليلة أيضًا من أولئك الأعضاء هى التى تكون لديها الشجاعة على الحركة خارج إطار المتوقع ، استهدافًا لتجربة أشياء جديدة ، أو لقبول التحدى .

هذا يعنى أيضا أن التلقائية عند أولئك الأطفال تصبح هى الأخرى خارج الموضوع ، والسبب فى ذلك أن التلقائية تعنى أن اغتنام الفرصة قد ينطوى على الوقوع فى الخطأ ، أو ارتكاب الحماقة ، أو قد ينطوى أيضًا على الفشل – وكل هذه الأمور أشياء"غير كاملة" إذا ما ارُتكبها صاحبها .

القاعدة رقم (٣) : لا تكن أنانيا

القاعدة ، أو إن شئت فقل : ذلك الأمر القضائى الذى مفاده : "لا تكن أنانيًا" تعد واحدة من أبشع السمات فى الأسر المدمنة وأشدها تدميرًا وهذه القاعدة تطبق على أولئك الذين يحاولون إشباع احتياجاتهم الخاصة بصورة مباشرة ، وذلك عندما

يطالبون بتحقيق ذلك الذى يريدونه أو عندما يقولون ذلك الذى يودون قوله بحق . والسواد الأعظم من المدمنين يتذكرون بسماعهم تلك القاعدة مراراً عندما كانوا أطفالاً. وهذه آمى **Amy** تؤكد ذلك فتقول :

كنت أسمعهم يرددون على مسامعى طول الوقت "أنت أنانية" أيام أن كنت طفلة صغيرة . أخبرونى أننى أكون أنانية عندما أفكر فى نفسى وفيما أريده فقط . من هنا مررت بفترة حاولت خلالها أن أعطى ذلك "الشيء الصحيح" وأن أفعله أيضًا ، ذلك الشيء الذى كان يعنى عندى فعل ذلك الذى يريده الآخر . عندما دخلت سن المراهقة ، كان ذلك ، هو ما كنت أفعله بالضبط .

وإذا كانت كلمة "أنانى" **Selfish** يقصد بها عادة أن تعنى التصرف دونما اعتبار أو وزن للآخر ، وذلك من منظور منظوماتنا الأسرية المعيارية (غير السليمة بطبيعة الحال) ، فذلك يعنى ببساطة تمامًا أن الطفل يتصرف كما لو كان "ذاتاً" مستقلة بدلاً من أن يكون امتداداً مُعَرْقلاً من بقية أفراد الأسرة. والأسر المدمنة يتهدد الخطر توازنها بفعل أفرادها "الأنانيين" ، والسبب فى ذلك ، أن فرد الأسرة الذى يتصرف كما لو كان ذاتا مستقلة لا يمكن استمالته بسهولة إلى فعل ذلك الذى يريده الآخرون .

والرسالة الموجهة هنا مفادها ، "إنك إن تصرفت من تلقاء نفسك ، فذلك يعنى أنك سيئ" . وهذا بدوره يدفع الطفل – ذكرا كان أم أنثى – إلى عدم إشباع احتياجاته بصورة أمينة ومباشرة وإنما بطريقة غير مباشرة – عن طريق الاهتمام باحتياجات الآخر . والعبارة ، أو إن شئت فقل القاعدة "لا تكن أنانيًا" تعنى لا تكن شخصك أنت وإنما كن ذلك الشخص الذى أريدك أن تكونه ؛ وهنا سوف أكافئك (لاحظ الشرط هنا) بالحب والاستحسان .

والمؤسف ، أن الطفل – ذكراً كان أم أنثى – الذى يحرم دومًا من أن يكون "مليئًا بذاته" يعجز ، فى معظم الأحيان ، عن العطاء للآخرين عندما يصبح راشداً ، هذا يعنى أنه يصبح أنانيًا بحق . وإذا ما بقيت احتياجات اعتماده على الغير بلا إشباع – أى جرى التضحية بها اتباعًا لقاعدة "لا تكن أنانياً" – فذلك يعنى أن الطفل يتطلع دومًا إلى رعاية الآخرين له وعنايتهم به ولن يكون لديه ما يعطيه للآخرين .

والبشر فى مثل هذه المنظومة يقل توازنهم أكثر فأكثر مع احتياجاتهم ورغباتهم الخاصة ويتعلمون بدلاً من ذلك أن يتطلعوا إلى ما يريده الآخر ، وما يعطيه الآخر لهم ، ويتعلمون أيضا جنى "المكافآت" التى يستطيعون جنيها بهذه الطريقة غير المباشرة . وهذه النوعية من البشر تتعلم كيف ترد على أفعال الآخرين بدلاً من التصرف ، تصرفًا مباشرًا من "مركزهم" الخاص ، أو إن شئت فقل : من ذواتهم الخاصة . وليس غريبًا ولا عجيبًا أن ينمو لدى المدمنين، أو المعرضين للإدمان معتقد مفاده "أنا ينبغى على أن أشبع احتياجاتى بطريق غير مباشر " .

والبشر الذين يتماثلون للشفاء من الإدمان عندما يبدأون تحديد ذلك الذى يريدونه، وذلك الذى يحسونه ويصرحون به للآخرين (أى عندما يبدأون ترسيم الحدود ، يمرون بتجربة الإحساس بقدر كبير من الذنب . والإحساس بالذنب ، كما سبق أن أوضحنا ، يتحكم فينا ويجعلنا نتأكد من أننا لا نبذل قدرًا أكبر من اللازم من قوتنا الشخصية ، أو إن شئت فقل : من ذاتنا . هذا يعنى أن الإحساس بالذنب يبعدنا عن "الأنانية" .

القاعدة رقم (٤) : التزم بالنص

أفراد الأسرة المدمنة يحتفظون فيما بينهم باتفاق غير معلن يحافظون بمقتضاه على بعض الأساطير والأوهام كى يتسنى لهم "الالتزام بالنص" . وهذا بحد ذاته هو الشكل العائلى للإنكار .

والسبب وراء تواطؤ الأسرة وتآمرها على هذا النحو ، غاية فى البساطة : فأفراد الأسر التى من هذا النوع ، يخشون أن يروا الأمور على حقيقتها ، لأنهم إن فعلوا ذلك تهددهم خطر الخسارة . هذا يعنى أن أولئك الأفراد إذا ما اعترفوا أمام ذواتهم بذلك الذى يجرى فعلاً فى أسرهم ، فإنهم يخسرون تلك الراحة التى تصنعها لهم أوهامهم . وهم يعرضون أنفسهم أيضًا لخسارة استحسان أفراد الأسر الأخرى لهم ، كما يعرضون أنفسهم لضياع انتمائهم أيًا كان شكله . وتلك خسارة كبيرة إذا ما حدثت – وبخاصة عندما لا تكون لديهم مصادر أخرى للمساندة العاطفية .

وقـد أمكن تحـديد العـديد من "الأدوار" التى يمكن أن يلعـبـهـا الأطفـال مـدمنو المشروبات الكحولية : فهم يقومون ، أو إن شئت فقل : يلعبون دور "كبش الفداء" أو دور "المتمـرد" الذى يفشى مـشكلات الأسرة بسـبب خلق المشكلات والوقوع فيـها ؛ وهؤلاء الأطفـال يلعبون أيضـًا دور "المنجز" وهو ذلك الفرد الذى يكسب الاستحسان عن طريق الأداء الجيد وعن طريق "تحسين مظهر الأسرة" ، ويلعبون دور "المهرج" الذى يباعد بين أعضاء الأسرة وبين مشاعرهم ، وقد يلعبون أيضـًا دور "الطفل الضائع" الذى ينوى فى أعمـال الخشب دون أن يتسبب فى خلق المشكلات لأى عضو كان من أفراد الأسرة . وهذه الأدوار كلها يمكننا الوقوف عليها فى السواد الأعظم من الأسر المولِّدة للإدمان ، وليس فقط فى الأسر المدمنة للمشروبات الكحولية .

هذه الأدوار المحـددة تنطوى على شىء من قـيم التكيف (قـصـيـرة المدى) . هذا يعنى أن تلك الأدوار تسمح لأعضـاء الأسـرة بالتنفيس عن مشاعرهم وأحاسيسـهم القـهـرية ، أو إن شـئـت فـقل إدارة تلك المشـاعـر والأحـاسـيس ، من خـلال لعب تلك الأدوار دون أن يرجُّوا القـارب أو يكسروا سـياج السرية الذى يلف المشكلات الرئيسية فى الأسرة ؛ زد على ذلك ، أن لعب تلك الأدوار يهـيئ لصاحبه شيئـًا من الإحسـاس بالشخصية . حتى عندمـا تكون تلك الشخصية سلبية. وهذه الأدوار يكون لها فى أغلب الأحيان مردودات ثانوية (كأن يستشعر المتمرد الإحساس بالقوة ؛ أو يحصل المنجز على الاستـحسـان والثناء ، أو يسـترعى المهرج الانتباه ، أو عندمـا ينمو لدى الطفل الضائع خيال نشيط) .

ومع ذلك ، فإن هذه الأدوار المحددة ، يكون لها على امتداد تلك المعاناة الشديدة بعض الآثار السلبية جدًا . فمن يلعبون مثل هـذه الأدوار ، يكونون مضطرين إلى ذلك لأنهم يشبعون بذلك بعضـًا من الاحتياجات الخاصة فى المنظومة الأسرية . ومن يلعب دور الطفل "الغليظ" (أو إن شئت فقل المتمرد) ، يتحتم عليه أن يدفن المشاعر الكاشفة التى من قبيل الضعف أو الحزن لأن مثل هـذه المشـاعـر "لا تتفق مع الشـخصـية" التى يلعبها . ومن يلعب دور "المنجز" يتحتم عليه أن يضحى بغضبه وثوريته ، والسبب فى ذلك ، أن هناك من يلعب هذه الشـخصـية . وأعضـاء الأسرة التى تكون من هذا القبيل ،

يتولد لديهم نتيجة لعب هذه الأدوار ، الإحساس بقدر كبير من العبث ، والإحباط ، وقلة الحيلة – وذلك جراء إحساسهم بالتورط .

هذه الأدوار تعمل عمل المسكن . إذ يجرى فيها استعراض العلاقات البينية ذاتها مرات ومرات – ويجرى فيها أيضاً تبادل الاتهامات نفسها ، والحجج نفسها ، بل وتصل إلى النتائج نفسها . وهنا تتقدم فرصة النمو الشخصى والتغيير الشخصى وسبب ذلك ، هو التزام كل فرد من أفراد الأسرة بالنص وعدم الخروج عنه . وإذا ما بدأ فرد من أفراد الأسرة يشفى ويتغير ، فإن بقية أفراد الأسرة ، قد يكون لهم ، فى واقع الأمر رد سلبى على مثل ذلك الفرد ، وربما أيضاً عملوا على تخريب شفائه فى محاولة منهم للحفاظ على توازن الأسرة المتأرجح ومختل الوظيفة . وهنا يستشعر ذلك الشخص المتماثل للشفاء الإحساس بالذنب إزاء تغيره كما لو كان خائناً لأسرته وغير موال لها .

ومسألة الفكاك من تلك الأدوار سابقة التحديد تتطلب قدراً هائلاً من الشجاعة كى يبدأ الطفل بعدها التواصل الحقيقى الأمين . وواقع الأمر ، أن غالبية المدمنين ، عندما يتماثلون للشفاء ، يفعلون ذلك – ولكن بخطوات صغيرة ووئيدة فى الوقت نفسه .

القاعدة رقم (٥) : لا تفصح عن مشاعرك (الحقيقية)

الأسر المدمنة كلها ، لا تسمح لأفرادها بالتعبير أو الإفصاح عن كل المشاعر والأحاسيس التى تعتمل داخلها . وبالرغم من أن الوالدين يكبتان مشاعرهما التلقائية ، إلا أنهما لا يطيقان تعبير أبنائهما عن مشاعرهما بصورة تلقائية ومباشرة . هذا يعنى أن الأسرة يجب أن تبقى على سيطرتها على ذلك الذى يجرى التعبير عنه ، وعلى من يقوم بالتعبير عنه وذلك تحاشياً من الأسرة للتعبير المباشر أو التلقائى عن تلك المشاعر والأحاسيس .

والذى تخشاه الأسرة وتخاف منه ، هو أن يقوم أحد أفراد الأسرة "بنسف منظومة الأسرة فاتحاً إياها على مصراعيها" . وهذا يمكن أن يحدث إذا ما توقف أحد أفراد الأسرة عن لعب الدور الذى يلعبه ، وتوقف أيضاً عن إنكار المشاعر والمشكلات الأليمة الخبيئة ، وأصبح أميناً وواقعياً مع تلك المشاعر والمشكلات . ومسألة التحول إلى الأمانة العاطفية الواقعية يمكن أن تنسف الغطاء الذى يستر الأسرة كلها وتنزل

الإضطراب بالتوازن الهش بالأسر التى تكون من هذا القبيل .

والأسر المدمنة ، تعد أفرادها "أقوياء" إذا لم يكشفوا عن مشاعر التعرض "والضعف" عندما يتصرفون . والأبناء الذين يدخلون دائرة الإدمان عندما يكبرون كان يقال لهم ، فى أغلب الأحيان مثل الأطفال : "أنتم حسَّاسون للغاية" ؛ ومن هنا تعلم أولئك الأبناء إخفاء مشاعرهم وسترها . والسؤال الحقيقى الذى يجب أن نطرحه هنا هو : حساسون للغاية مع من ؟ والإجابة عن هذا السؤال هى : حساسون للغاية مع مسألة إراحة الوالدين .

والتلقائية ، فى الأسر المدمنة ، تداس بالأقدام ، والسبب فى ذلك أن التعبير التلقائى ، أو إن شئت فقل : المباشر ، يمكن أن يقتاد أفراد الأسرة ويقترب بهم من ذواتهم الحقيقية ، اقترابا قد يسبب لهم كثيراً من الأخطار . يضاف إلى ذلك ، أن الإبداع - الذى يُعَرَّف بأنه شكل من أشكال التعبير التلقائى غير المُراقَب - يجرى إهماله وإحباطه فى أغلب الأحيان بشكل سافر أو بعدم تقديم العون والمساعدة ، للسبب نفسه . هذا يعنى أن مواهب الأطفال الفنية ومواهبهم الإبداعية الأخرى قد يخبرها الوالدان على إنها تشكل تهديداً للأسرة المدمنة . وفى الجو الذى يشيع فيه القمع العاطفى ، يشعر الوالدان بارتياح بالغ عندما يجدان نفسيهما يسيطران ويتحكمان فيما يجرى التعبير عنه ، وهنا قد يخْبُرَ الوالدان الطفل المبدع صاحب الموهبة الفنية الواضحة ، على أنه تهديد لذلك الشكل من أشكال السيطرة والتحكم الذى يمارسانه . والمعروف أن التعبير الإبداعى يكون تلقائيًا تمامًا وواقعيًا أيضًا .

هذه هى آمى **Amy** ، مدمنة تدخين الماريوانا (القنب الآسيوى) تحكى لنا كيف فقدت الاتصال بموهبتها الإبداعية على مر السنين :

"عندما كنت طفلة ، كنت مبدعة تمامًا . كانت تلك هى حقيقتى . كنت أرقص ، وأكتب القصص ، وأرسم ، وألوِّن ، كما كنت أستلقى فى سريرى وأغنى . ولكن ذلك الإبداع لم يكن أحد يشجعه مطلقًا . وواقع الأمر ، أننى ما زلت أتذكر ذلك الشىء القليل من المداعبة بشأن ذلك الإبداع ، كما لازلت أذكر ذلك الحرج الذى كان ينتابنى فى وجود الحاضرين ، كما لو كنت قد ارتكبت حماقة بشكل أو بآخر .

ثم بدأت أبتعد عن ذلك الحرج شيئًا فشيئًا . وعندما التحقت بالجامعة كنت أحاول أن أكون تقليدية قدر المستطاع . كان هدفى فى تلك المرحلة ، أن أصبح مثل الآخرين ، لأن ذلك ، كان يبدو لى وكأنه الشىء المستحسن أو المقبول . لقد قطعت كل صلة لى بحياتى الداخلية ، وأُبعِدْت تمامًا عن ذلك الذى كنت عليه فى حقيقة الأمر ، كما أُبْعِدَت أيضًا الحقيقة الفعلية التى كانت عليها اهتماماتى . واستغرق الأمر منى الأعوام العشرين التى تلت ذلك – كما دخلت أيضًا دائرة شكلين من أشكال الإدمان – إلى أن تمكنت من العودة إلى ما كنت عليه أيام طفولتى ، أو إن شئت فقل : إلى أن تمكنت من التواصل مع ذاتى الداخلية من جديد .

سمات الأسرة المدمنة

والأسر المدمنة ، تطور من تلك القواعد ، سمات محددة وطرقًا ، يستعملها أفراد تلك الأسر فى التعامل مع بعضهم البعض . أضف إلى ذلك ، أن وجود بعض الأفراد بهذه السمات فى أسرة من الأسر لا يعنى أن كل أعضاء الأسرة سوف يدخلون دائرة الإدمان بصوره المختلفة ، أو يسلكون سلوك المدمنين على وجه اليقين . وواقع الأمر ، أن بعض المدمنين ينحدرون من أسر لا تدخل ضمن هذه الصورة العامة ، برغم صغر عدد الأسر التى تكون من هذا القبيل . وفيما يلى نستعرض أكثر هذه السمات شيوعًا .

التوازن المختل الوظيفة

يندر فى الأسر المولدة للإدمان ، أن يصرِّح أفرادها بذلك الذى يعنونه بحق . وبدلاً من ذلك ، يغلب على تواصل هذه النوعية من البشر ، أن يكون غير مباشر وملىء بالإغراء ، والجاذبية والتخويف . وسبب ذلك ، أننا إن أردنا التواصل المباشر والواضح ، فذلك يحتم علينا الإحساس بالشخصية – من نكون ، وكيف نحس ، وما الذى نفكر فيه ، وما الذى نريده ، وما الذى لا نريده ؟ ويتحتم علينا أيضًا أن نرسم حدودًا – أين ننتهى ومن أين يبدأ الآخر ؟ ويتحتم علينا أيضًا أن نكون مستعدين

لتحمل المسئولية عن اتصالاتنا مع الآخر - وليس عن تغيير ما نقول استهدافًا منا للحصول على استحسان الآخر لنا أو من أجل الحفاظ على "سلام هش متأرجح" .

وأعضاء الأسر المدمنة يلاقون المتاعب من هذه السمات الثلاثة . والسبب الأول لذلك هو أن أولئك الأفراد ليسوا على اتصال تمامًا بمشاعرهم ، ومدركاتهم ، أو مع رغباتهم ، نظرًا لأنهم سبق أن دفنوا تلك الأشياء منذ زمن طويل عندما كانوا أطفالاً - ونحن لا نستطيع مطلقًا توصيل ذلك الذى لا نعرفه نحن ، فى الأساس ، إلى شخص آخر .

وثانى هذه الأسباب ، أن أولئك الأفراد يفتقرون إلى الحدود ويغلب أن تكون قرابتهم مع الآخرين من منطلق أنهم مجرد امتدادات لهم هم أنفسهم ، كما سبق أن أوضحنا . والأسرة المدمنة تفشل فى تعليم أطفالها الإصرار ، والحزم فى القول ، وأن يتخذوا موقفًا إيجابيًا وهم يشبعون احتياجاتهم الخاصة . وعوضًا عن ذلك ، تعلم هذه الأسر أطفالها (سواء أكان ذلك بصورة مباشرة أم غير مباشرة عن طريق القدوة) السلبية (ألا يقول المرء شيئًا مباشرًا وإنما يستميل الناس ليجعلهم يفعلون ذلك الذى يريده هو ويبتغيه) أو العدوان (فرض القوة على الآخرين عن طريق التخويف) . وفى أغلب الأحيان ، تستبد بالشخص الذى يظل سلبيًا معظم الوقت ، نوبات الغضب ، عندما يصبح غير قادر على كبت ذلك الغضب فى داخله .

والسبب الثالث ، هو أن أحدًا من أولئك البشر لا يرغب فى تحمل مسئولية ذلك الذى يقوله بحق . وكما سبق أن أوضحنا فى الأسرة المدمنة ، فإن أفراد مثل هذه الأسرة يعطون ، فى معظم الأحيان ، الأولوية الأولى للحفاظ على صورة الأسرة لدى الغير ، أكثر من الحفاظ على الأصالة والأمانة والواقعية . هذا يعنى أن أفراد مثل هذه الأسر ، لا يرغبون فى أن يكونوا ذواتهم الحقيقية ، ويكسرون كود الالتزام نظرًا لافتقارهم إلى المساندات الداخلية اللازمة لمقاومة وتحمل "الحرارة" التى سيتلقونها من الآخر الذى يريد منهم الالتزام بالنص . ويترتب على ذلك ، أن يغلب على التواصل بأن يأخذ شكلاً من الأشكال التالية الهادمة للذات :

العنف الصامت . نظراً لأن النمط المكبوت من العائلات المدمنة لا يطيق المواجهة الصحية ولا يقوى عليها ، فأفراد هذا النوع من الأسر يعبرون عن مشاعرهم من خلال الحالات النفسية أو ما يطلق عليه اسم "العنف الصامت" . هذا يعنى أن أفراد مثل هذه الأسر يعرفون أن شيئًا ما يحير أو يضايق الوالد أو الوالدة أو الشقيقة ولكن يتعين عليهم أن يخمنوا ذلك الشيء . والشخص الذى يصاب بالاضطراب لا يكون مسئولاً عن ذلك الشيء أو عن تقريره أو البت فيه ، ويروح عوضًا عن ذلك يحاول استمالة الآخرين عن طريق الإحساس بالذنب . والعبارة التى تقول : "هل ترون ذلك الذى تسببونه لى" خير مثال على روغان أولئك الأفراد من المسئولية .

التخويف . يشيع فى الأسر المدمنة ذات الطابع الانفجارى التخويف من خلال الاستهزاء والسخرية ، والطعن فى الظهر ، وعن طريق التهديد السافر الصريح . ويجرى الحديث عن أفراد مثل هذه الأسر من وراء ظهورهم ، من هنا فإن كل فرد من أفراد الأسرة يستشعر أنه هو نفسه يمكن أن يبتر أو يجتث – حتى وإن تلطف معه أفراد الأسرة عندما يكونون معه وجهًا لوجه وبالرغم من أن منزل الأسرة التى تكون من هذا القبيل ، ينبغى أن يكون ملاذاً آمنا ، ومكانًا "للتزود" بالمشاعر العاطفية ، إلا أن أفراد الأسرة المدمنة يحتاطون فى معظم الأحيان للضربة النفسية القادمة . والشخص الذى ينشأ على الخوف أو يتربى فيه يستشعر عجزًا كبيرًا عندما يحاول إنشاء علاقات حميمية راشدة ، والسبب فى ذلك ، أن حذر مثل هذا الشخص المفرط هو الذى يجعله يخبر القمع والتهديدات حتى عندما لا تكون قائمة أو موجودة .

التثليث . الأسر المدمنة يغلب عليها التواصل من خلال بعضها البعض وليس إلى بعضها البعض . وهذا هو ما يسمى بـ "ا"لتثليث" فالأم مثلا ، عندما تصاب بوعكة مع ولدها ، فقد تحكى ذلك لابنتها أو لزوجها ، وهى تعلم أن ذلك سوف يصل إلى مسامع ولدها . وبهذه الطريقة ، يظل طرفا المشكلة يتعين عليهما أن يحافظا على الوهم الذى مفاده أنه لا توجد أى مشكلة بينهما ، والسبب فى ذلك أن المواجهة وجهًا لوجه فى الأسر المدمنة المكبوتة أمر غير وارد ولا يفكر فيه أفرادها . وهذا يجعل الحميمية الحقيقية – تقاسم الذوات – أمراً لا يقبل التحقيق .

والنتيجة النهائية لكل ذلك التواصل غير الصحى تتمثل فى أن أفراد الأسرة (١) يتعلمون ألا يثقوا بما يقوله الناس (٢) وتنمو لديهم قرون استشعار "غاية فى الحساسية" ، أو إن شئت فقل : تنمو لديهم مقدرة قراءة المفاتيح غير الكلامية حتى يتمكنوا من تحديد ذلك الذى يدور . (٣) يخبرون مستويات مرتفعة من الارتباك والتوتر والسبب فى ذلك أنهم لا يمكن أن يعوّلوا على التواصل الحقيقى الأمين ، (٤) ويحسون أيضا أنهم معرّضون للإغراء والإغواء ، والتحايل ، وللسيطرة بصورة مستمرة ، كما يشعرون أيضا بأنهم لا ينعمون بالغوث أو الارتياح ، (٥) ويفشلون هم أنفسهم فى تعلم أنماط التواصل الصحى السليم .

غياب نماذج حل المشكلات

سبق أن أوضحنا أن كثيراً من العائلات المدمنة تنكر وجود المشكلات التى يتعين أن يبدأ منها العلاج . زد على ذلك ، أن محاولة الأسرة المدمنة الإبقاء على صورة طيبة للأسرة والحفاظ على تلك الصورة يستبعد عن مثل هذه الأسرة أن تكون واقعية . وحفاظًا على هذه الأسطورة ، كما يقول روبرت سوبى **Robert Subby** متخصص الإدمان ، فإن مثل هذه الأسرة تكون لديها قاعدة غير ملفوظة تمنع الكلام عن المشكلات التى من قبيل مشكلات الزواج ، والمشكلات البدنية ، والمشكلات الجنسية ، والإساءات العاطفية ، أو الحديث عن إدمان فرد من أفراد الأسرة أو مجرد الكلام عن المشكلات النفسية . ومعروف أن المشكلات لا يمكن حلها إلا إذا تحدثنا عنها .

وأطفال الأسرة المدمنة ينتهون إلى الإحساس بأنهم ليسوا على المستوى المطلوب كى يواجهوا تحديات الحياة ، من منطلق أنهم ليسوا أهلاً لمواجهة تلك المشكلات . أضف إلى ذلك ، أن أولئك الأطفال لم يتعلموا طريقة حل تلك الصراعات أو القيام بالأعمال البناءة . ويترتب على ذلك ، أن المشكلات عندما تنشأ وتحتم على الطفل مواجهتها (وهذا هو ما يحدث فى مرحلة المراهقة) ، تجعله يحس بقلة حيلته وعدم قدرته على مواجهتها أو حلها .وهنا يبدأ مثل هذا الطفل فى تجنب المشكلات قدر المستطاع .

وفى مرحلة لاحقة ، وبعد أن يقطع الطفل شوطًا فى ذلك الطريق ، يحدث أن يتعرض للمخدرات ، أو الكحوليات ، أو المقامرة ، أو قد يتعرض لأى مغير آخر من مغيرات الحالة النفسية – تلك الطلاسم السحرية ! وهو عندما يدخل نوبة السُكر ، يغيب عنه الإحساس بتوتره الداخلى ، وينسى المشكلات التى تعترضه فى مقرراته الدراسية ، ومشكلاته مع مُدرسته ، وأيضًا مشكلاته مع عشيقته . وإذا كان الطفل قد شاهد والده وهو "يواجه" المشكلات بهذه الطريقة ، فسوف يقتنع بها ويرضى عنها هو أيضا .

الصدمات النفسية

يتعرض أطفال الأسر المدمنة ، فى معظم الأحيان ، لبعض الصدمات النفسية الصارخة بشكل أو بآخر . والصدمة النفسية تعرّف بأنها عبارة عن تجربة سلبية أو إن شئت فقل صدمة ، يكون لها تأثير نفسى عميق ودائم .

وأكثر الصدمات النفسية شيوعًا تلك التى تنجم عن العيش فى أسرة يكون الأب فيها مدمنًا . ونسبة ٦٥ فى المئة من المراهقين الذين يدمنون المخدرات ، أو المشروبات الكحولية ، آباؤهم يدمنون تعاطى مادة واحدة من مواد الإدمان ، فى أضعف الأحوال . ومن بين الصدمات النفسية الشائعة الأخرى ، فى مثل هذه الأسر ، انتشار الأمراض الخطيرة أو الوفاة ، وبخاصة إذا لم يكن لدى الطفل مساندة عاطفية ومعلومات كافية عما يدور .

يضاف إلى ذلك ، أن العنف البدنى ، بطبيعة الحال ؛ من الصدمات النفسية الواضحة التى ترتبط بالإدمان فى مراحله الأخيرة . ومن بين ٢٥٠ أسرة جرت مقابلتها فى واحد من مراكز علاج المراهقين المدمنين ، تبين أن الغالبية العظمى من تلك الأسر خبرت العنف البدنى بشكل أو بآخر . وهذه الصدمات قد تكون واضحة وصارخة ، مثلما يحدث عندما نضرب الطفل على مرأى ومسمع من الجميع ، أو عندما يضرب فى السرِّ . أضف إلى ذلك ، أن الطفل – ذكرًا كان أم أنثى – يصاب بصدمة نفسية أيضًا عندما يشهد العنف البدنى يمارس ضد أى فرد من أفراد الأسرة .

أخيراً ، فإن معدل الإدمان يرتفع بشكل غير عادى ، بين الأطفال الذين يساء استعمالهم جنسيًا عندما يكبرون ويصبحون راشدين . وعلى سبيل المثال ، فإن نصف مدمنات الجنس ، أسىء استعمالهن جنسيًا عندما كن أطفالاً . أضف إلى ذلك ، أن النساء اللاتى كنا ضحايا للاغتصاب أو غشيان المحارم عندما كنّ أطفالاً الأرجح لهن أن تصبحن مدمنات بشكل أو بآخر ، وذلك على العكس من أولئك النساء اللاتى لم يخضعن لتلك الصدمة النفسية بصورة خاصة .

والأطفال عندما يتعرضون للصدمات النفسية فى منازلهم ، يغلب عليهم أن يكشفوا أو يستعرضوا "أعراض توتر ما بعد الصدمة النفسية" ، التى يعانى منها المحاربون والتى تتمثل فى : الاكتئاب ، الكوابيس ، الخدر العاطفى ، الانسحاب السلبى ، والعدوانية غير المسحوبة . والطفل إذا ما مر بتجربة الصدمة النفسية فى طفولته ، يصبح معرضًا للإدمان ، والسبب فى ذلك أن الطفل – ذكراً كان أم أنثى – إذا ما أراد أن يواجه العار والخزى ، وقلة الحيلة، والغضب الذى تفرزه الصدمة النفسية ، فإنه ينمو لديه ميل طبيعى إلى "تخدير" مشاعره – وهذا هو ما تفعله أدوية الإدمان على أفضل وجه .

الافتقار إلى المرح

منظومة الإدمان تخلو من المرح أو التلقائية . وهذه المنظومة ، يكون فيها فى معظم الحيان بعض أشكال المرح الإجبارى ، الذى من قبيل الاجتماعات العائلية الطقوسية التى ترمى إلى المحافظة على أسطورة الأسرة السعيدة ، أو "الحفلات" "الإجبارية" ، التى تقوم فى الأصل على قدر كبير من المأكولات والمشروبات . والمرح الحقيقى يتطلب التخلى عن السيطرة والتحكم، وقبول مخاطرة الاتهام « بالحماقة » – وهذا أمر تتحاشاه الأسر المدمنة .

والترفيه فى الأسر المدمنة ينصب فى أغلب الأحيان على مصالح الكبار واهتماماتهم بدلاً من مصالح الأطفال واهتمامتهم . وهذه هى ماريا **Marie** ، التى بدأت تتماثل للشفاء من إدمان الجنس وتعاطى الكحوليات ، تحكى لنا أنها عندما كانت طفلة

كانت ترافق والدها عندما يذهب لصيد السمك ، نظراً لأن والدها كان يحب ذلك . وبعد أن كانا ينتهيا من صيد السمك ، كانا يعودان إلى الحانة المحلية ويمضيان فيها وقتًا طويلاً . تقول ماريا إنها لم تحاول الإكثار من شكواها ، خشية ألا يأخذها والدها بعد ذلك إلى أى مكان آخر .

ومن خلال هذا الاستعراض للأسرة المدمنة يتضح لنا أن الشخص المدمن لا يدخل دائرة الإدمان من العدم ، معنى ذلك أن هناك بعض التجارب التى يكون ذلك الشخص قد مر بها أثناء طفولته ، هى التى جعلته يتجه صوب الإدمان بعد ذلك ، وذلك عن طريق تقديم معتقدات الإدمان إليه وتعزيزها لديه كما تقدم له وتعزز لديه أيضا طرق وأوهام مسايرة العالم الذى يعيش فيه .

وإذا لم نبادئ بوقف تلك الأنماط الأسرية المولدة للإدمان فسوف يضطرنا ذلك إلى نقل مشكلاتنا الإدمانية إلى الجيل القادم . وإذا ما استمر إرسالنا لأطفالنا تلك الرسالة التى مفادها أنهم ليسوا على المستوى المطلوب ، فليس هناك داع لتعليمنا إياهم أخطار المخدرات ، أو كمية التوبيخ الذى نكيله إليهم كى يقولوا "لا لتلك المخدرات" . وواقع الأمر ، أننا نحمى أطفالنا من الإدمان عندما نضمهم ونحتضنهم ونساعدهم كى يكونوا أفراداً مستقلين ، ولا نحاول قولبتهم ليصحبوا مجرد أشياء استهدافًا لتعزيز اعتدادنا بالنفس الذى أصابه الترهل والارتخاء .

وإذا كان الفرد المدمن يتأثر بالتجارب والخبرات التى يخبرها فى أسرته ، فإن أسرنا ، بدورها ، تتأثر أيضًا بالمجتمع الذى توجد فيه . ونظراً لأن الأسرة هى المركبة الرئيسية التى تنتقل من خلالها قيم ثقافتنا الأكبر والأوسع ، فذلك يحتم علينا أن نتناول التأثيرات المجتمعية ودورها فى نقل وباء الإدمان من جيل إلى جيل .

(٧)

المجتمع المدمن

تشيع الآن مقولة مفادها أن الأطفال الذين ينشأون مع والدين يدمنان المواد الكيماوية ، إنما يكونون أكثر تعرضاً للدخول فى دائرة الإدمان . ومع ذلك ، فإن الشىء الذى بدأنا ندركه ونعيه هو أن النشأة فى المجتمع المدمن تؤثر فينا جميعاً - من نواحى كثيرة تؤثر بها الأسرة المدمنة على أفرادها .

وواقع الأمر ، أنه من شبه المستحيل علينا أن نتربى على ثقافتنا الحاضرة دون أن نصاب ، فى أضعف الأحيان ، بالتعرض والانكشاف للإدمان واحتمال الدخول إلى دائرته . ولعل هذا هو السبب فى أن سمات الشخصية المدمنة (*التركيز على الصورة ، والنزوع إلى القوة والسيطرة ، والإنكار ، والخيانة وعدم الأمانة* ، وهذا مجرد غيض من فيض) إنما يجرى انعكاسها بصورة متزايدة فى قيم المجتمع واتجاهاته . وهذه عملية مستمرة تنتقل من جيل إلى الذى يليه - وهناك بعض الاتجاهات التى تخلق الظروف المواتية لازدهار الإدمان ، والأدهى من ذلك أن أعداداً كبيرة من المدمنين يعززون تلك الاتجاهات ويدعمونها .

ومجتمعنا ، آخذ فى التحول ، على نحو أو آخر ، إلى أسرة كبيرة مختلة الوظيفة . وإذا كان الأطفال فى الأسر مختلة الوظيفة يصبحون عرضة للدخول فى دائرة الإدمان ، عندما يحاولون التكيف مع أسرهم المضطربة ، فنحن بدورنا أصبحنا معرضين أيضاً للإصابة بالإدمان ، عندما نحاول تكييف أنفسنا مع المنظومة الكبيرة مختلة الوظيفة التى نعيش ضمنها .

ولعل هذا هو السبب فى أن الحرب ، جيدة الإعلان ، التى تشنها حكومتنا على المخدرات لم تحقق النجاح المأمول ، ومآلها إلى الفشل . والسبب فى ذلك ، أن تلك الحرب لا تتناول أو إن شئت فقل : لا تعالج العوامل الثقافية التحتية التى تساعد على خلق ذلك الطلب النهم على المخدرات . أضف إلى ذلك ، أن عدداً كبيراً من الناس آخذون فى الدخول إلى دائرة الإدمان لا بسبب افتقارهم إلى المعلومات الخاصة بالمخدرات ، وإنما لأنهم يحاولون (على طريقة المدمن الهادمة – للذات) إشباع احتياجاتهم الأساسية ، واحتياجاتهم العاطفية ، واحتياجاتهم الاجتماعية ، والروحية ، إلى الحميمية ، وإلى المجتمع، والاستحسان ، والتخفف من القلق والتوتر . ومن الطبيعى ، ألا تستطيع مغيرات الحالة النفسية توفير هذه الارتياحات ، ولكنها توهم المدمنين أنها قادرة على ذلك – والشخص اليائس يستقر على الوهم .

وإذا ما أخذنا بعين اعتبارنا مسألة الوسط الثقافى الذى يحدث فيه وباء الإدمان الذى ينتشر بيننا نجد أن لهذا الوباء مغزى ومعنى كبيرين . وفى المجتمع الذى تعد الصورة فيه ، هى كل شىء على سبيل المثال ، نجد أن الناس يقبلون على تعاطى مغيرات الحالة النفسية استهدافاً منهم لرسم صورة معينة أو للحفاظ على صورة بعينها ، أو لتخدير أنفسهم حتى لا يستشعروا إحساسهم بالعجز . أضف إلى ذلك ، أن تزايد أعداد أولئك الذين يستشعرون الافتقار إلى السيطرة والتحكم فى حياتهم ، نتوقع لهم أن يزدادوا شوقًا إلى مغيرات الحالة النفسية التى تولّد فيهم مشاعر مُسْكِرةٌ عن الإحساس بالكفاية ، والقوة ، والسيطرة . ومع ازدياد توتر الحياة ، وازدياد تعقدها ، يزداد أيضًا حسن وجاذبية وبريق مغيرات الحالة النفسية – التى تحدث تأثيراتها فى بساطة ويسر وفقًا للمنتظر (ولو فى البداية ، فى أضعف الأحوال) .

وبالرغم من أننا نتأثر تأثيراً شديداً بقوى المجتمع ، إلا أننا لدينا أيضًا خياراتنا الشخصية . والقيم والاتجاهات المولِّدةُ للإدمان ، إذا شربناها بكميات كبيرة لا تفعل لنا شيئًا سوى أن تجعلنا عرضة للإدمان والدخول فى دائرته . وهنا يجّىء دور مسئوليتنا الفردية – ومستقر آمالنا . ونحن كلما ازددنا وعيًا وإدراكًا للدور الذى تلعبه القوى الثقافية فى تحديد أشكال الإدمان يزداد أيضًا احتمال عملنا من أجل خلق ثقافة أكثر صحة وسلامة من التى نعيشها.

مجتمع الصورة

بعض الإعلانات والصور التى فى المجلات تجعله يشك فى جاذبيته تماما"

– وبندل بيرى ، اضطراب أمريكا

فى المجتمع الذى يقوم ، إلى حد كبير ، على عرض صورة مقبولة من الآخر ، من منطلق السعى إلى جسد كامل وأداء كامل أيضا ، يساعد الإدمان المدمنين على الإحساس بالقبول والاستحسان ، وذلك بأن يخفى مخاوف المدمنين بأنهم ليسوا على المستوى المطلوب بالشكل الذى هم عليه . وقد أبدت شيلا Sheila ، المدرسة التى تماثلت لشفاء من الإدمان ملاحظة مفادها : "كنت أود تقديم صورة كاملة ، نظراً لأن الأشياء كانت غير مكتملة فى داخلى" .

مسألة أن أناساً كثيرين ، من أمثال شيلا ، تتملكهم وتؤرقهم مشاعر الإحساس بالعجز ، ربما كانت أكثر المآسى التى يشهدها عصرنا – ولعل هذه المسألة تكون المفتاح لمعرفة أسباب تعاظم وباء الإدمان فى حياتنا . وواقع الأمر ، أننا فقدنا الاتصال أو إن شئت فقل : التواصل ، مع الحقيقة التى مفادها أننا لنا قيمتنا ولنا قدرنا أيضاً لمجرد أننا موجودون فى هذه الحياة . وفى غياب هذا المعنى الأساسى للقيمة الداخلية ، نجد أنفسنا مضطرين إلى إبراز الصورة التى نحسب أنها ستجعلنا أكثر قبولاً واستحساناً .

واستحواذ تلك الصورة علينا وتهميش كل ما عداها هو الذى يجرّنا إلى المخدرات والنشاطات التى تدعم صورتنا (تجعلنا أنحف ، أو أكثر أنساً أو أكثر إنتاجًا ، أو "رابحين أو فائزين") أو قد تصيبنا بالخدر (كما هى الحال فى المخدرات الخاصة بإدمان الطعام أو "التهامه") كى لا نخشى النقد – الذاتى المستمر أو نستشعره .

والاعتقاد فى تسيّد الصورة وتصدرها – وهذا بحد ذاته إدمان وجزء من "المرض" الكامل فى ثقافتنا – يجرى تناقله عن طريق الرفض . زد على ذلك، أن رفض ذاتنا الحقيقية واعتمادنا على صورة معروضة يصل من الكمال حداً لا نعرف عنده أن ذلك القناع هو

ذاتنا . وهنا يستحيل علينا فصل الوهم عن الواقع . وهنا يبدأ المعتقد الذى مفاده أننا يمكن فعلاً أن نكون أشخاصاً غير عاديين ، وأن الكمال أمر ممكن ، وأننا إذا لم نصل إلى الكمال ، فلا بد أن بنا نقيصة من النقائص .

ونحن – كمجموعة – تسيطر علينا وتتملكنا بشكل خاص الصورة التى نبدو عليها . فنحن ننشأ فى جو تتفجر فيه من حولنا الرسائل التى تحملها إلينا وسائل الاتصال بالجماهير التى تقول لنا : إن المظهر له الأهمية القصوى ، ونبدأ فى تصديق هذه المقوله . وقد ورد فى إحدى الدراسات المسحية الوطنية ، أن واحداً من بين كل اثنين من الشباب المراهقين ، وواحداً من بين كل خمسة من الراشدين ، أكد أن المظهر هو أهم شىء لديه فيما يتعلق بالإناث . وليس من قبيل الدهشة ، أن تتوصل الدراسة المسحية نفسها إلى أن واحدة فقط من بين ثلاث إناث هى التى تشعر بالرضا والارتياح إلى مظهرها .

زد على ذلك ، أن الوزن بصفة خاصة يشغل بال الكثيرين فى مجتمعنا . وعندما طرحنا ، فى هذه الدراسة المسحية نفسها ، السؤال : "ما الذى يجعلك تعزف عن امرأة من النساء ؟" وضع ٥٢ فى المئة من الذين أجابوا عن هذا السؤال "زيادة الوزن" على رأس القائمة . ومن المؤكد أن فقدان الشهية ؛ والتهام الطعام ظهرا بالترادف مع زيادة إصرار المجتمع على النحافة باعتبارها معياراً فى قياس جاذبية الإنسان . وفى كتاب **إضراب الجوع : كفاح النحفاء باعتباره استعارة من عصرنا** ، تقول سوزان أورباش ، مؤلفة الكتاب : إن الشخص النحيف يعد صورة كاريكاتورية لذلك الطلب على الرشاقة ، ما ظل ملتزماً – أما إن حاد عنها – فذلك شىء سخيف لا يقبله العقل .

ونحن عندما نلقى نظرة على الإعلانات التى تروج لمنتجعات التدريبات البدنية فى المناطق التى تحتوى على عيون المياه المعدنية ، تكشف لنا الكثير عن مدى انشغال بالنا بمسألة الجسم الكامل ، وانشغالنا تماماً بهذه المسألة دون سواها . والنماذج التى تقوم عليها إعلانات تلك المنتجعات عبارة عن أجسام اكتسبت سمرة بفعل أشعة الشمس ، وعضلاتها شديدة الوضوح والبروز ، وليس بها أوقية واحدة من الشحم . ولكن الغريب فى الأمر ، والملفت للنظر أن أصحاب تلك الأجسام تبدو عليهم الصرامة

والتجهم ولا يبدو عليهم الفرح والانشراح . والذى يفعله أصحاب تلك الأجسام ، فى هذه المنتجعات ليس الهدف منه المرح والانشراح ، إنما الواضح الجلى أنهم يعملون جاهدين لتحقيق هدف محدد ، ألا وهو اكتساب صورة جسدية محددة .

يضاف إلى ذلك ، أن مسألة تناغم الجسم ، وبنائه ، وكذلك الاهتمام بالوجه ، وكذلك مسألة ارتداء ثياب الشخص "المثالى" كلها أمور غاية فى الصعوبة . وانشغال البال وتركزه على مسألة تحقيق الصورة الكاملة يستنفد قدراً كبيراً من الطاقة ، والوقت ، والمال ويحول دون الانتباه إلى اهتمامات أخرى أكثر إنتاجية ، وأكثر إبداعًا ، وأكثر إشباعًا . وإنه لمن قبيل السخرية ، أننا فى الوقت الذى ننشغل فيه بمظهرنا البدنى ، ونخشى فيه كبر السن ، يفلت منا – شبابنا – دون أن ننتبه إلى ذلك ونحن عندما ننكر واقعنا (الشيخوخة والتقدم فى السن شأننا فى ذلك شأن كل من سبقونا) ، إنما نضحى بذلك الإحساس الوحيد الأكثر ارتباطا بالشباب : المرح .

والمساحة الأخرى التى نحاول فيها الالتزام بالصورة بدلاً أن نكون ذواتنا الحقيقية تتمثل فى الأدوار الجنسية النمطية . هذا يعنى أن أدوار الرجال وأدوار النساء التى نتناقلها من خلال ثقافتنا يغلب عليها أن تكون قطبية تمامًا : بمعنى أن تلك الأدوار "ذكرية" ، أى أن الرجل يتعين عليه أن يكون عدوانيًا ، ومسيطراً ، ونشيطًا ، وتحليليًا ، أما الأنثى فيتوقع منها أن تكون مكملة : أى يجب أن تكون احتفائية ، وعاطفية ، وراعية ، وسلبية أيضًا .

ونظراً لأن الالتزام بهذه المثل القطبية يعنى انتفاء جوانب بكاملها من ذات الإنسان ، فإن طبيعتنا البشرية تقاوم مثل هذا الالتزام . والرجل يستشعر التعرض والانكشاف فى بعض الأحيان ، حتى عندما لا يكشف عن ذلك ، والمرأة قد تود التعبير عن قوتها والقيام بعمل ما فى بعض الأحيان ، برغم أنها قد تخفى ذلك الدافع الداخلى وتستره . ونظراً لأن توقعات تلك الأدوار – الجنسية المستقطبة ما زالت تلح علينا – وبالرغم من زيادة وعينا لتلك الأدوار – فإن المشاعر والرغبات التى تتصارع أو إن شئت فقل : تتعارض مع دورنا إنما تسبب لنا ، فى معظم الأحيان ، ارتباكًا داخليًا ومخاوف مفادها أن الآخر "لا يقبلنا" أو "لا يستحسننا" . والمخدرات التى ندمن

تعاطيها وكذلك الأنشطة التى ندمن القيام بها تساعدنا ، فى أغلب الأحيان على مساندة إحساسنا "بكفاية الجنس "Gender (ولو للحظة) ، وهذا بحد ذاته قسم آخر من أقسام تعزيز قيمة تلك المخدرات والنشاطات .

ومسألة أن مدمنات المشروبات الكحولية ومدمنات الكوكايين يعانين ، فى أغلب الأحيان ، إحساسًا عميقًا بالعار ، والذلة والمهانة جزاء سلوكهن الجنسى الناتج عن المخدرات ، هذه المسألة تشهد على الرابطة المزدوجة لدور الأنثى فى مجتمعنا . والرسالة الموجهة للمرأة هنا هى "كونى لطيفة ومجاملة ؛ لأن تحديد الذات وتأكيدها ليس فى الأنوثة" . ومع ذلك ، فإن اللطف والمجاملة يجردان المرأة من قوتها . هذا يعنى أن المرأة تخفض من قدرها فى موقف لا تكسب منه شيئًا .

وعلى الشاكلة نفسها ، فإن الرجل الذى يستشعر بأنه لابد أن يكون دومًا مسيطرًا ، وقويًا ، وعدوانيًا ، وغير معرض أو مكشوف ، يقع فى شرك السجن الذى يمكن أن يزين له الهروب إلى المخدرات أو أى مسكر آخر ويجعله يرحب به ترحيبًا كبيرًا ، وبخاصة إذا كان ذلك المخدر من النوع الذى يجعله يستشعر وهم القوة ، والكفاية ، والأداء .

مدمنو العلاقات يناضلون أيضًا لإبراز صورة محددة . وهم فى نضالهم يحاولون "الظهور" على أنهم طرف فى ثنائى سعيد – مهما كان الثمن – حتى وإن أدى ذلك إلى الاحتفاظ بعلاقة لا تشبع احتياجاتهم أو تعرضهم للإساءة ، مع أن ذلك قد يعنى أنهم يعيشون أكذوبة من الأكاذيب . زد على ذلك ، أن الرسالة التى تقول : "أنت لا أحد إلى أن يحبك أحد" تتردد كثيرًا فى موسيقانا الشعبية ، وفى أفلامنا ، وفى وسائل الاتصال الأخرى . والمحزن ، أن تلك الرسالة تصلنا مرارًا من أسرنا وعائلاتنا أيضًا .

هذه هى برندا Brenda ، امرأة فى مطلع الثلاثينيات من عمرها ، وهى تلاقى صعوبة كبيرة فى إقامة علاقات دائمة ومستمرة مع الرجال . وهى تصاب بالتوتر والقلق فى حضرة الرجال الذين يغلبهم تعطش هذه المرأة للعلاقات ، وهذا يحتم عليهم التراجع عن مثل هذه العلاقة . وبرندا متفقة معنا على أن نزوعها الشديد إلى تكوين العلاقات هو الذى يباعد بينها وبين الإبقاء على واحدة من تلك العلاقات . ومع ذلك ، ترفض برندا

التسليم بأنها ليس لديها علاقة من العلاقات ، لأن هذا التسليم يولد لديها إحساسًا بالخسارة من ناحية وأنها "مرفوضة" من المجتمع من ناحية أخرى . وكما هو حال صور الإدمان الأخرى ، فإن اللجوء إلى العلاقات باعتبارها سبيلاً من سبل الإحساس بالقبول والاستحسان يعطي عكس المقصود به تمامًا : سلسلة من الأمور المهمشة والوحدة التى تسبب آلامًا مبرحة .

والبشر المعرضون للإدمان عادة ما يتوقون شوقًا إلى طلب الرعاية والاهتمام . فهم دائمًا يشكون من إحساس بأنهم "غائبون عن الأنظار" ، ولا يراهم أحد . وهذه مسألة من السهل الوقوف على أسبابها ، فقد غيبوا ذاتهم الحقيقية – بكل عيوبها ونقائصها التى لا مفر منها – وأحلّوا محلها صورة وهمية زائفة . ونتيجة ذلك ، هى تحرُّق ذلك الصنف من المدمنين ، إلى طلب الانتباه والاهتمام ، وتلك نزعة لا يراها أحد على الإطلاق .

وقد انبثقت عبارة الشهرة فى أيامنا هذه عن ذلك الإحساس بالغياب عن الأنظار . ولما كنا جميعًا نتحرق شوقًا إلى أن نكون محطًا للأنظار ، فإن من ينجحون منا فى لفت الأنظار كلها إليهم ، بغض النظر عن الوسائل التى يتبعونها لتحقيق ذلك ، يدخلون في عداد الناجحين . أمثال هؤلاء الناس ليسوا بحاجة إلى إنجاز أى شىء ذى قيمة أو أن يكشفوا عن شجاعة خارقة . هذا يعنى أن الشهرة هى "بطل" هذه الأيام .

يغلب علينا فى مجتمع الإدمان أن نفكر فى إطار المطلقات شأننا فى ذلك شأن الأسرة المدمنة : معنى ذلك أننا يجب أن نكون كل شىء أو نكون لا شىء . هذا يعنى أيضًا أن المرء يجب أن يكون شخصًا مهمًا وذا شأن ، وأن يسترعى الانتباه بشكل أو بآخر ، وأن يكون فوق الجماهير . أو أن يحاول المرء أن يعيش من خلال البطل / الأشخاص المشهورين ، مبتلعًا كل ما يمكن أن يصل إليه من توافه الأمور أو ترهاتها ، فى حياة أولئك المشهورين . أما مسألة أن يكون المرء عاديًا ، ووسطًا ، و"مواظبًا" ، فتعنى أنك لست مهمًا ولا وزن لك .

(*) نحن نشكر ألكسندر لوين على تحليله الذى ضمنه كتابه المعنون **اللذة : تناول إبداعى للحياة** (نيويورك : بنجوين ، ١٩٨٠)

وليس من العجب فى شىء ، أن يمثل الكثير من أشكال الإدمان - إدمان الطعام ، وإدمان العدو ، وإدمان الكوكايين ، وإدمان الكحول ، وكذلك إدمان العمل - جهوداً تستهدف جذب الانتباه والاهتمام ، كى يساعدنا ذلك على البروز والظهور بين الجماهير ، ونستشعر إحساس الفائزين ، أو نحسّن من أدائنا . والشخص الذى ينجح فى أن يصبح مرموقًا ، حتى عندما يكون المرموق منه مجرد صورته فقط ، ينقذ نفسه من براثن ضآلة القدر التى تؤرقه وتستبد به ونحن هنا بحاجة إلى أن نفرق بين اندفاع المرء الصحى السليم نحو إثبات قدرته وإمكاناته واندفاعه الإدمانى غير الصحى وغير السليم سعياً إلى الكمال .

ومن سوء الطالع ، أننا نعد المشهورين نماذج نقيس عليها ذواتنا . ونحن نشاهد أولئك المشهورين من خلال المقابلات التى يجريها معهم التليفزيون من خلال برامجه المختلفة ، نشاهدهم وهم لا يظهر عليهم الخوف أو القلق أو التعاسة . نشاهدهم وهم يهزلون وينكتون مع المضيف ، نشاهدهم وهم يضحكون عن طيب خاطر ، نشاهدهم مرتدين ملابسهم بطريقة تنم عن ذوق فطرى فيهم . هؤلاء المشهورون يبدون لنا وكأنهم بلا أخطاء ، أو نقائص، وهنا يزداد إحساسنا بالعار نظراً لإدراكنا لنقائصنا وعيوبنا . وبالرغم من كل ذلك ، لو كان لكل أولئك المشهورين هذه الأهمية وذلك الكمال ، فإلى أين سيذهب بنا كل ذلك ؟

ومن السهل تمامًا أن ننسى أن الصور التى تبث إلينا من خلال وسائل الاتصال بالجماهير تكون منظمة ، ومرتبة ، ومهندمة على نحو يستهدف خلق تأثيرات محددة ، ولا تكون مجرد انعكاس أمين للواقع الحقيقى . والتفسير الوحيد الذى يمكن أن نسوقه لغياب السعادة ، وانعدام الثقة بالنفس ، والجدارة بالاهتمام والانتباه مثل أولئك المشهورين يتمثل فى أننا نحس - مرة أخرى - أننا لسنا على المستوى المطلوب . وهنا نحس أننا نحتاج إلى الكثير كى نتمكن من إبراز صورة للثقة بالنفس التى تعنى شم شىء من الكوكايين أو تعاطى بعض المشروبات كى نتمكن من تحقيق ذلك على نحو أفضل .

وإذا أردنا التخلص من تلك الرغبة القهرية ، حتى يتسنى لنا أن نكون أفضل قبولاً واستحساناً ، فذلك يحتم علينا أن نكتسب معياراً صلباً للرضا والقبول الحقيقيين ، حتى يتسنى لنا الوقوف على قيمتنا الجوهرية ، وأننا لسنا بحاجة إلى اكتساب تلك القيمة عن طريق القياس على معايير الكمال العرفية الخارجية .

تسويق الإدمان بمختلف أشكاله

"مدمنو الطعام فى هذا البلد يشكلون أكبر الأسواق الاستهلاكية وأقواها ، وإذا كان غير المدمنين يتحدثون عن أطباق الآيس كريم المصنوع من براعم الفاصوليا وأطباق الآيس كريم الخالية من السكر ، وعن أشياء أخرى كثيرة ، فإن هناك عدداً يتراوح بين ١٢٠ ، ١٤٠ مليون نسمة خارج هذين الإطارين لا يستطيعون تناول الطعام بدرجات متفاوتة .... إنه مرض لا يصدقه عقل ، وكل ما أحاول عمله ، فى ذلك الجانب السيء ، هو استغلال ذلك المرض" .

– ديفيد لايدرمان

مؤسس ورئيس مصانع بسكويت ديفيد

الكثيرون منا يعرفون أهمية إرسال الأب رسائل ثابتة وراسخة إلى أطفاله ، لا أن يقول شيئًا ويفعل شيئًا آخر . وعلى سبيل المثال ، لو أن أبًا يعاقب ابنته المراهقة على شرب البيرة فى إحدى المناسبات ، ثم يقدم لها فى مناسبة أخرى ، كوبًا من البيرة على سبيل الهدية ، فأى الرسالتين تصدقها مثل هذه الفتاة ؟ وإذا ما نصحت أم أطفالها بعدم تعاطى المخدرات "لأنها سيئة لكم" ، ولكنها (الأم) يتعين نقلها كل ليلة إلى غرفة نومها ، بعد أن يسكرها تعاطى الفودكا ، ما الذى يمكن لأطفال مثل هذه الأم ، أن يتعلموه من هذا القول وذلك الفعل ؟ والمثل العامى يقول : الأفعال أعلى صوتًا من الأقوال – فى كل الأحوال .

ونحن بدورنا ، فى كل أنحاء المجتمع نواصل أيضًا إرسال الرسائل المزدوجة عن المخدرات ، وعن المقامرة ، وعن الجنس ، وعن مغيرات الحالة النفسية الأخرى .

والمؤسف أن الكحول والتبغ ، المخدران المشروعان ، يجرى تسويقهما علانية ، رغمًا عن الحقيقة التى مؤداها أن هذين المخدرين مجتمعين يتسببان سنويًا فى وفاة رقم مذهل يقدر بحوالى ٤٥٠,٠٠٠ نفس فى العام الواحد . السكر ، يقحم أيضًا فى هذه الزمرة ، برغم تزايد عدد أولئك الذين "لا يقوون على تناوله" كما يقول لايدرمان .

هذه هى نانسى Nancy ريجان هى وآخرون يحثون أطفالنا على أن يقولوا "لا للمخدرات" ، ومع ذلك تخرج علينا كل عام آلاف الإعلانات التى تعد الأمة بحلول سريعة – فتلك أقراص تعالج قلة النوم ، وهذه مشروبات تعطى المزيد من المرح ، وذلك علاج للصداع الناشئ عن التوتر ، وهاهى منتجات غذائية لتسوية الخلافات الأسرية .

وكبريات المجلات تنشر بصورة دورية مقالات مصورة عن إدمان الطعام ، وعن البدانة ، وأيضًا عن النحافة والحمية . ومع ذلك ، وطبقًا لما ورد فى التصريح الذى أدلى به لايدرمان ، فإن قطاعات بعينها ، فى صناعة الغذاء تنشط فى الترويج للإسراف فى تناول الطعام وتستغل البشر الذين يعانون من تلك المشكلة لمصلحتها . والأرجح أن لايدرمان Liederman لا يختلف كثيرًا عن كبار خبراء إستراتيجيات التسويق – أو حتى عنا نحن أنفسنا فى هذا الموضوع . والمسألة هنا ليست مسألة "صبية طيبون" مقابل "صبية سيئون" ؛ وإنما الأمر يهمنا جميعًا . ونحن عندما نتخلى عن الأطعمة الصحية محتقرين إياها نظرًا لأن هناك ملايين المدمنين الذين "لا يقوون على مقاومة" تلك الأطعمة ، نجد أنفسنا نروج للإدمان بصورة صارخة وواضحة .

وخبراء إستراتيجيات التسويق لم يفعلوا أيضًا مدمنى التسويق ومدمنى الإنفاق . وخبراء التسويق يسدون الطريق على مدمنى التسويق فى المحلات ذوات المخازن بالمعروضات التى تستثير فيهم نزعة الشراء . والإضاءة المغرية ، والألوان المتناسقة التى يجرى اختيارها بعناية فائقة ، وكذلك الموسيقى التى تستهدف "حالة نفسية معينة" كل ذلك يختلط ببعضه كى يخلق لمدمن التسويق "تجربة" تدفعه فى النهاية إلى طاولة الصرّاف والمحاسب .

ومدمن التسوق ، شأنه شأن بقية المدمنين ، لا يعرف الحدود ولا يسلم بها . وهذا النوع من المدمنين يلغى من عقله حقيقة الخط الأساسى لموارده المالية ومن ثم يُقبلون

على مشتريات نزوية طائشة (إرضاء الإحساس الذى لا يعرف إشباعًا) حتى عندما يكونون غارقين فى الدَّين بسبب مشتريات نزوية طائشة قاموا بها من قبل . وخبراء إستراتيجيات التسويق يعمدون إلى تشجيع هذه النزعة الاستهلاكية المفرطة فى ذلك الصنف من المدمنين .

ولعلنا نعود بذاكرتنا إلى الإعلان عن ملابس الجينز منذ عدة سنوات ، ذلك الإعلان الذى تقول فيه بروك شيلدز أشهر عارضات الأزياء : إنها تدخر نقودها كى تشترى زوجين من تلك البناطيل - "وإذا تبقى معى شىء من النقود ، سوف أدفع إيجار منزلى" . هذا الإعلان كاد يبدو طريفًا وظريفًا ، ولكننا عندما نأخذ بعين اعتبارنا الذل والمهانة والتوتر الذى يصيب أولئك الغارقين فى الدَّين بعد أن يفيقوا من سكرتهم ويتعين عليهم أن يكونوا وجهًا لوجه مع دائنيهم ، نجد التخلص من هذا الموقف أصعب من التخلص من المخدرات . يقول برايان **Brian** : عن مدمن الدَّين ، ومدمن الإنفاق اللذين التقيناهما فى الفصل الأول من هذا الكتاب : " تلك هى الطريقة التى كنت أتبعها فى حياتى ؛ فقد كنت أتناول الطعام فى أفخر المطاعم بواقع سبعة أيام فى الأسبوع ؛ وكان ذلك يشكل أولوية أولى عندى . وكنت أعمل حسابها قبل أن أدفع إيجار المنزل" .

يعيب موظفو الحكومة إدمان المقامرة ويذمونه ، ومع ذلك ينفق فى الولايات المتحدة الأمريكية كل عام مبلغ يقدر بحوالى ٢ بليون دولار أمريكى ، على الترويج لألعاب القمار المشروعة . يضاف على ذلك ، أن (مراهنات خارج المضمار) هى وإعلانات اليانصيب تطلق العَنان لـ - فنتازيا "لو أنى فقط" ، وهنا يجد مدمن القمار - فى ظل تعطشه الشديد إلى الوهم - نفسه عاجزًا عن المقاومة . زد على ذلك ، أن من يديرون نوادى القمار يعلمون أيضًا أن شعور الإحساس "بالأهمية والنفوذ" هو أحد مردودات إدمان القمار - ومن هناك فهم يحاولون استثارة تلك الفنتازيا ، أو إن شئت فقل : الخيال الجامح ، فى المقامرة عن طريق إحاطته بالأضواء المتلألئة ، والمشروبات الكحولية المجانية ، ومظاهر العظمة الكاذبة ، والأبهة الزائفة .

وأعمال الدعاية تجعلنا أكثر تعرضًا للإدمان عندما تروج للمعتقد الإدمانى الذى مفاده "أنا لست على المستوى المطلوب" . والشائع فى إستراتيجية التسويق أنها

تستحضر (أو إن شئت فقل : تخلق) حاجة من الحاجات المدركة التى لا يشبعها سوى المنتج الذى يجرى الإعلان عنه . والإعلان لا يمكن أن يعنى ضمناً أننا محبوبون ، ومقبولون بالصورة التى نكون عليها ؛ لأن الإعلان لو فعل ذلك فلن نشترى ذلك الشىء الذى يبيعه الإعلان . هذا يعنى أننا يجرى "إعدادنا" وتجهيزنا كل يوم كى نستشعر الحاجة وبذلك نواصل عملية الشراء .

أضف إلى ذلك ، أن محللى التسويق يعرفون ذلك الذى يجب علينا أن نعتقده بشأن أنفسنا وذواتنا - أو إن شئت فقل : إنهم يعرفون ذلك الذى نتوق إليه شوقًا كى نعتقده بشأن أنفسنا وذواتنا - ويطلقون العنان لتلك الاحتياجات . وإعلانات المجلات والصحف تكشف للمراقب المهتم تمامًا نوعية الصور التى نرغب فى تحقيقها أو إنجازها ، كما تكشف له أيضاً الطريقة التى ستلجأ إليها الإعلانات فى توصيل تلك الصور . والكلمات المبتذلة ، وكذلك العبارات الشائعة التى تكتب بأحرف كبيرة ومنها على سبيل المثال : "الأحسن" ، و"الربح" ، "المغرى" ، و"الكامل" ، و"الخالى من العيوب" ، و"الخالد" ، و"الحى" ، و"الحركة" ، و"المتميز" ، و"السيد" ، و"الرجولة" ، و"وصلت بالفعل" ، و"الأداء" . هذه الكلمات والعبارات تعزز فينا أيضًا ذلك "الأحسن" ، وذلك "الرابح" ، وذلك "الكامل" ، وذلك "الخالد" ، وذلك "الحى" الذى نحاول أن نكونه رغمًا عنا ، والسبب فى ذلك أننا نحس أن واقعنا الحقيقى المألوف والمعتاد ليس على المستوى المطلوب . هذا يعنى أننا نحاول البروز من بين الجماهير ، والأرجح هنا أن يروق لنا ذلك المنتج الذى يساعدنا على ذلك (سواء أكان مخدراً من مخدرات تغيير الحالة النفسية ، أو نشاطًا أو شخصاً) .

وعلاوة على رسم صورة الرابح ، أو الشخص الجدير بالاهتمام والانتباه ، نحن نتطلع أيضًا إلى أن نبدو مرحين وظرفاء . وإذا ما دققنا النظر إلى إعلانات المشروبات الكحولية نجد أنها تركز على مجموعات الأصدقاء وهم يضحكون ويقهقهون من حول البيانو ، أو على شاطئ البحر ، أو قد يكون الإعلان لرجل وامرأة وهما يتأبطان ذراعيهما عند الغروب ، ويمسك أحدهما فى يده زجاجة بها مشروب كحولى . والرسالة التى يحملها ذلك الإعلان ، بطبيعة الحال ، مفادها أننا إذا ما شربنا ذلك المشروب

الكحولى فسوف يتحقق لنا ذلك الجو الخيالى ، ونتمتع بذلك الجنس ، ونقدم على نفس المغامرة ، وننعم بالمرح نفسه . ونحن من الناحية العقلانية نعلم أن شرب أى نوع من أنواع المشروبات الكحولية لا يمكن أن يضمن لنا المرح ، أو المغامرة أو الجنس ، ولكن نظراً لأن تلك الإشباعات يجرى ربطها مراراً باسم العلامة التجارية لذلك المشروب فهى ترتبط أيضاً بعملية التداعى فى أذهاننا .

وخطط التسويق التى تهدف إلى توصيل الرسالة التى مفادها "أنت لست على ما يرام حالياً - ولكن يمكن أن تكون كذلك بصحبة ذلك المنتج" ليس من المحتمل أن تتغير مادمت تستجيب لها . وأملنا فى التغلب على الإدمان يكمن فى تغيير أنفسنا ، أو إن شئت فقل : ذواتنا ، وفى زيادة تقبلنا لذواتنا الحقيقية غير الكاملة ، وفى زيادة صدقنا مع واقعنا الحقيقى ، وتقليل اعتمادنا على الصور الوهمية الزائفة .

حيواتنا تعد سلسة

إذا ما أحس عدد كبير من الناس فى مجتمع من المجتمعات بافتقارهم الشديد إلى السيطرة والتحكم فى حيواتهم ، فذلك يعنى أن معدلات الإدمان فى ذلك المجتمع سوف ترتفع ارتفاعاً كبيراً . وقد وردت هذه الملاحظة فى كتاب ستانتون **Stanton** بيل **Peele** المعنون : **ما ثمن الإفراط ؟** ؛ وهذه العبارة بحد ذاتها تعد مفتاحاً آخر من مفاتيح وقوفنا على الأسباب التى أدت إلى انتشار الإدمان انتشاراً واسعاً فى أيامنا هذه : والمجتمع الذى يحس أفراده بتضاؤل سيطرتهم على حيواتهم وتضاؤل تحكمهم فى تلك الحيوات بدءاً بظروف العمل ، ومروراً بالجريمة ، والسياسة الخارجية ، وانتهاء بإمكانية البقاء على قيد الحياة فى هذا العصر النووى - تهيئ لهم مغيرات الحالة النفسية ، فى أضعف الأحوال ، وهم الإحساس بالقوة ، والإحساس بالكفاية ، وإيهامهم بأنهم يملكون زمام كل شىء ويسيطرون عليه .

وفى الدراسة المسحية التى أجريت فى العام ١٩٨٦ الميلادى ، والتى نشرتها جريدة الولايات المتحدة اليوم ، طرح القائمون بالمسح على أفراد العينة التى اختاروها ، أسئلة مفتوحة وعامة حول ذلك الذى أحبوه وذلك الذى لم يحبوه فى

حيواتهم ، وترددت ، مراراً وتكراراً ، فى الإجابة عن مثل هذه الأسئلة رغبة الناس فى اكتساب المزيد من السيطرة . وقد تأكدت تلك الرغبة ، فى مسح آخر ، أجرى لمتابعة الموضوع نفسه ، واشترك فيه ١٥٠٠٠ فرد ، أكدوا من جديد الرغبة فى المزيد من السيطرة والتحكم فى حيواتهم الخاصة باعتبار أن ذلك مطلب مهم جداً .

والخطوة الأولى فى برنامج الشفاء من الإدمان ، والمكون من ٢١ خطوة وتنفذه جمعية مساعدة مدمنى الكحوليات تنص على " : لقد اعترفنا بقلة حيلتنا أمام الكحول ، واعترفنا أيضاً أن حياتنا لم تعد سلسة [توكيدٌ إضافى] " . واليوم يستشرى فى مجتمعنا وباء غياب السلاسة ، وقلة الحيلة ، ووباء عجزنا عن السيطرة والتحكم فى جوانب كثيرة من حيواتنا الخاصة .

وواقع الأمر أن ذلك الذى نفتقر إلى السيطرة عليه والتحكم فيه يغطى مساحة كبيرة ويشمل أشياء كثيرة . وعلى مستوى الكون ، على سبيل المثال ، نحن جميعاً نجد إحساساً بقلة الحيلة إزاء مشكلتى الحرب والسلام ، والحياة والموت ، وإزاء مصير تتزايد فيه سيطرة أناس وظروف يخرجون عن نطاق تأثيرنا المباشر والسريع . والحقيقة التى مفادها أن الأبحاث والدراسات المسحية التى تجرى تشير إلى أن مراهقاً واحداً من بين كل أربعة مراهقين أمريكيين يتوقع أن يستيقظ فى يوم من أيام العقد القادم ويجد الولايات المتحدة مشتركة فى حرب عالمية نووية ، هذه الحقيقة تشير إلى قلة السيطرة والتحكم التى يستشعرها المراهقون فى مستقبلهم . وعلى صعيد الجوار ، نجد أن زيادة معدل الجريمة – وبخاصة عقب تفاقم وباء الكوكايين – يسهم أيضاً فى استشعار قلة الحيلة . ونحن نستشعر احتياجنا إلى أن نحدد الجريمة المفاجئة والهمجية ونحتاط لها أكثر وأكثر .

وفى أماكن العمل ، أيضاً ، يبلغ الناس عن افتقارهم إلى السيطرة والتحكم فى ظروف العمل ، وفى أحماله ، وفى مستويات التوتر ، والمكافآت ، والساعات وفى الأمن أيضاً . وفى الدراسة المسحية التى سبق أن نوهنا عنها ، يبرز العمل باعتباره المصدر الرئيسى للتوتر فى حيواتنا . وفى الاستفتاء الذى أجراه مورد هاريس **Harris** مؤخراً نجد أن

غالبية العمال لا يحسون أن لديهم المدخلات الكافية لعملية اتخاذ القرار ؛ كما يكشف ذلك الاستفتاء أيضًا أن العمال يرغبون فى المزيد من الاستقلال . وفى مجال العلاقات الشخصية ، نستشعر أيضًا افتقارنا إلى السيطرة والقدرة على استشراف المستقبل .. ولعل الرجال يستشعرون كل ذلك ، باعتباره نتيجة من نتائج تغيير أدوار الإناث – والذكور التى أدت بدورها إلى تغيير القواعد الماضية . والرجال ، بدلاً من أن يضطلعوا بالدور الرئيسى دون اعتراض ، أصبحوا الآن مطالبين وبصورة متزايدة أن يتقاسموا مع النساء سلطتهم السابقة التى لم يكن لهم منازع فيها . ومع ذلك ، فالشخص المدمن (أو إن شئت فقل : المجتمع المدمن) يتردد تمامًا فى مسألة التخلى عن ممارسة القوة على الآخر ، والسبب فى هذا أنه إذا ما أقبل على فعل ذلك سيدخله فى دوامة إحساسه بالعار ، وقلة الحيلة والعجز .

زد على ذلك ، أن استشعارنا للاحتياجات التى لا نقوى على تغييرها بصورة مباشرة – وإحساسنا أيضا بأننا ينبغى أن نكون قادرين على تغيير تلك الاحتياجات – هو الذى يدفعنا إلى الهرب عن طريق وهم القوة والحل السحرى الذى تهيئُه لنا تجربة الإدمان . وعن طريق مخدرات الإدمان ونشاطاته نستطيع ستر ، أو إن شئت فقل : إخفاء ، صراعنا من أجل السيطرة على أنفسنا ، وعلى الإدمان ، وعلى الآخر أيضًا .

أوضحت الدراسات التى أجريت على المقامرين ، على سبيل المثال ، أن أولئك الذين يصابون بأقصى درجات الإحباط أثناء المقامرة بسبب افتقارهم إلى التحكم والسيطرة ، هم أولئك الذين يرجح لهم أن يدمنوا القمار والمقامرة ، بل ويكونون معرضين للدخول فى دائرة الإدمان من نواحى أخرى . ولعل المقامرين يلجأون إلى السُكْر الذى تسببه لهم المقامرة ، تحاشيًا منهم لذلك الإحساس بالعجز الذى ينغصهم ، واستهدافًا منهم أيضًا لدخول عالم يخبرون أنفسهم فيه أقوياء ، ومؤثرين ، وأكفاء ، حتى وإن كان ذلك لمجرد سويعات قليلة .

وهناك علاقة قوية بين الإحساس بقلة الحيلة والجاذبية الزائفة لمغيرات الحالة النفسية ؛ وتتجلى هذه العلاقة بشكل واضح فى خبرات أولئك الذين يتعرضون لبعض الحالات المحددة بفعل إدمانهم . يضاف إلى ذلك ، أن الجماعات التى أغفل

المسئولون أمنها وسيطرتها إما بفعل الغزو (كما هو حال الهنود الأمريكيين) ، أو بفعل الفقر (كما هو حال الفقراء داخل المدن) ، أو بفعل الحرب (كما هو حال الجنود الأمريكيين فى فيتنام) تزداد بينها معدلات الإدمان . والمعروف أن كل جماعة من تلك الجماعات تعرضت للظروف التى تسبب الصدمات النفسية إلى الحد الذى يجعل أفراد هذه الجماعات يحسون أنهم عاجزين عن التغيير . والأصحاء من البشر عندما يستشعرون قلة الحيلة وهم يواجهون التوترات والضغوط الشديدة يزداد تعرضهم للإدمان واحتمال الدخول فى دائرته .

وإذا كان المجتمع يروج ، فى هذه الأيام ، للمعتقد الذى مفاده أننا يتحتم علينا أن نكون أقوياء فى كل شىء ، - أى أقوياء فى المنزل ، وفى العمل ، وفى البيئة ، وفى الشئون الخارجية - فذلك يوضح لنا ، فى واقع الأمر ، أن تأثيرنا فى ذلك الاتجاه ليس على المستوى المطلوب . والحقيقة أننا لسنا سوى تروس صغيرة فى عجلة تتزايد فيها قوة التكنولوجيا . والفارق كبير بين أن نحس قلة الحيلة ونعرف أن ذلك أمرًا واقعًا ، وبين أن ينتظر المرء لنفسه القوة المطلقة والكلية وهو يواجه التحديات التى يصعب التغلب عليها .

وإحساسنا بافتقارنا إلى فرض القوة الذى ينبع من امتلاكنا للقدرات والمهارات التى تمكننا من تدبير أمورنا ، هو الذى يجعلنا نتحرق شوقًا إلى القوة الوهمية ، ويجعلنا نحاول الحصول على تلك القوة من مصادر خارجة عن أنفسنا ، أو إن شئت فقل : ذواتنا ، أو من خلال فرض القوة على الآخر . والمحصلة النهائية أن أيًا من هذين المصدرين لا ينجح فى تحقيق المطلوب ؛ والسبب فى هذا الإخفاق هو أن ما نريده بالفعل هو أن نستشعر أن بوسعنا إحداث فرق فى حياتنا الخاصة من ناحية وفى الآخر من ناحية ثانية . وهذا الإحساس بالتأثير الحقيقى والفعلى - أو إن شئت فقل الإحساس بفرض القوة الشخصية - هو الذى يتعين علينا اكتسابه إذا أردنا الشفاء الأبدى من الإدمان .

تطبيع الخداع

"مجتمعنا مجتمع الكذب والخداع" .

– ليون ورمستر ، البعد المخبأ

شاع الخداع فى مجتمعنا بدءًا من الغش فى دفع الضرائب وشراء المسئولين ، وانتهاء بانتهاك المعاهدات الدولية إلى حد أننا أصبحنا نعده أمرًا طبيعيًا والأمثلة على الأمانة الراسخة التى لا تتزعزع جد قليلة تمامًا ، وهذا بحد ذاته يعد التربة ويجعلها صالحة للإنكار .

والإدمان يترعرع فى وجود الغش والخداع . والسبب فى ذلك ، أن المدمن – ذكرًا كان أم أنثى – يكذب على نفسه فيما يتعلق بالنتائج التى يسفر عنها تعاطى المخدر ، وهذا يعنى أن المدمن يعجز عن تقييم تعاطيه المخدر ، وعجزه أيضًا عن وقف ذلك التعاطى . والمدمن إذا ما التحق ، أو بالأحرى عندما يدخل فى عملية علاج الإدمان أو يلتحق بالجمعيات التى تقدم مثل هذا العلاج ، سيخبره القائمون على أمر ذلك العلاج أنه لن يستطيع الشفاء من إدمانه إلا عندما يكون أمينا مع نفسه ومع الآخر ، وأنه إذا ما استمرت أمانته مع نفسه ومع الآخر فسوف يظل بعيدًا عن الإدمان وفى منأى عنه .

وغالبيتنا لا تغيب عنها تلك الرسائل الحازمة التى كانت تصل إلينا عن فضيلة الأمانة أيام أن كنا أطفالاً . لقد تعلمنا ألا نسرق وأن نقول الصدق دومًا ، مهما كان مؤلمًا أو محرجًا . ومن سوء الطالع ، أن تلك المواعظ فقدت تأثيرها فضاعت فاعليتها عندما بلغنا من الرشد حدًا استطعنا معه تفحص نماذجنا الراشدة وفهمنا أن تلك النماذج إنما كانت تعتمد على المعيار الذى يقول : "افعل كما أقول وليس كما أفعل" .

وسبق أن أوضحنا أن الأمانة العاطفية "لا يراعيها" الأطفال الذين ينشأون فى أسرة مدمنة . والأطفال ، فى الأسر التى تكون من هذا القبيل ، لا يستعملون الأمانة

مع مشاعرهم وأحاسيسهم ومدركاتهم لأنهم إن فعلوا ذلك سيدخلون دائرة الرفض العاطفى . أضف إلى ذلك ، أن العلاقات تصبح غير أمينة بالضرورة ، والسبب فى ذلك أن المدمنة لا يمكن أن يكون أمينًا مع نفسه (وهذا هو أصل الحميمية وأساسها) إلا إذا كان عارفًا لذلك الذى يحسه ويستشعره بحق .

والخداع يجرى الترويج له ورسم نماذج له أيضًا داخل الإطار الثقافى الأوسع . ومعروف أن فن الإعلان يعتمد على الخداع إلى حد بعيد . والمنتجات ، على سبيل المثال ، يجرى الترويج لها عن طريق إلصاق صفات وخصائص لا تكون فى تلك المنتجات ولا يمكن أن تعطيها (معجون الأسنان الذى يضفى على مستعمله الجاذبية الجنسية) ، أو عن طريق خصائص أو صفات لا تتصل بذلك المنتج من قريب أو بعيد (السيارة التى تحظى "بأربعين ابتسامة فى كل ميل") . وهناك إعلانات أخرى تكذب علينا فيما يتعلق بمظهر الجسم "الطبيعى" ، وتكذب علينا أيضًا فى المسائل الخاصة بالتقدم فى السن ، وفى مسائل أخرى كثيرة يصعب حصرها أو عدها .

ونحن نمارس الخداع أيضًا بعضنا مع بعض فى تعاملاتنا البينية اليومية . فمعاييرنا الاجتماعية والأخلاقية تترك لدينا انطباعا مفاده أن التواصل الأمين والصريح إنما هو نوع من قلة الأدب أو شكل من أشكال السذاجة . وهناك من يشجعنا على التواصل مع الناس بطرق وأساليب "تجعلنا الأعلين" (وهذا يعيد إلى أذهاننا ، أو إن شئت فقل : يذكرنا ، بالكتاب المعنون **كيف تربح من خلال التخويف**) . وهناك من يضفى الشرعية على السيطرة والتحكم والاحتيال ويجعلها من الطرق المفضلة فى الحصول على ما نريد .

ولعل السبب فى ذلك راجع إلى إقحام قيم العمل فى علاقاتنا الخاصة . وهناك من يشجعنا على استغلال الإستراتيجية ، ومفهوم "الواحد الأعلى" حتى يتسنى لنا الاحتيال على المواقف وعلى الناس استهدافًا لتحقيق رغباتنا . والإستراتيجيات التى تكون من هذا النوع ليست لها قيمة ثابتة فى دنيا المال والأعمال وليس لها مكان أيضًا فى العلاقات الحميمة . وهذا النوع من الخداع الذى يتفشى وينتشر بيننا لا يفعل أى شىء سوى أنه يزيد من انعزالنا ووحدتنا . ويزداد بيننا الإحساس بالعجز عن تصديق

ما يقوله أى إنسان ، سواء أكان زميلاً فى العمل ، أو شخصًا يعمل فى المبيعات ، أو حتى صديقًا ، أو عضواً من أعضاء الأسرة .

والخداع نجده أيضًا فى الشئون المالية . فهناك غش فى الضرائب ، وهناك كذب وتضليل فى استعمال بطاقات الائتمان ، وأشياء أخرى كثيرة . ونحن ننظر إلى هذا الخداع باعتباره أمرًا طبيعيًا وضيعًا . والشخص الذى يختار أن تدور الشكوك من حول أمانته فى هذه الأمور يدخل فى عداد السُّذج أو "المخبولين" . وهذه هى بربارا المدمنة التى تتماثل للشفاء من الإدمان وأجرينا معها مقابلات بشأن هذا الكتاب ، تحكى لنا عن أحد السماسرة ، أو إن شئت فقل : دلاّلى العقارات الذى شجعها على سحب مجموعة من المستحقات الضريبية التى تعكس دخلاً كبيرًا حتى يمكن أن تدخل ضمن الرهون . وعندما رفضت بربارا ذلك العمل لأنه يندرج تحت النصب والاحتيال ، قال لها الدلاّل: "مهلاً ، إننى أفعل ذلك فى كل وقت وحين ! هذا هو الأسلوب المعمول به فى العالم الواقعى !"

لغتنا تعج بالتعبيرات التى من قبيل : "الأولاد الجيدون لا يكسبون مباريات الكرة" و"ربما تفعل ذلك أنت أيضًا ، وكل الآخرين يفعلونه" ، و"الأولاد الظرفاء هم الذين ينتهون فى الأخير" التى تعد غيضاً من فيض . ويشيع الخداع فى مجتمعنا للتقليل من شأن الأخطاء التى نرتكبها أو إنكارها مثلما فعل السمسار ، أو إن شئت فقل : دلاّل العقارات .

استفتاءات استطلاع الرأى توضح أن الأمريكيين يودون أن ينظروا إلى أصحاب الأعمال نظرة إعجاب وتقدير باعتبارهم نماذج للأمانة والصدق ، غير أنهم يفشلون فى ذلك فى معظم الأحيان . وأثبت آخر استطلاع للرأى والذى أجرته مؤسسة هايس على ما يزيد على ألف عامل من العمال ، أن ١٤ فى المئة فقط من هؤلاء العمال هم الذين ينظرون إلى الإدارة التى يتبعونها ، على أنها "أمينة وخلوقة مع كل من المستخدمين والمجتمع" .

وتشيع بين الموظفين العموميين أشكال من الخداع والفساد يصعب علينا حصرها أو عدها . وفى إحدى "حملات مكافحة الغش والرشوة" التى شنها ، مؤخراً ،

مكتب التحقيقات الفيدرالى ثبت قبول ١٠٥ نوعًا من الرشوة من إجمالى ١٠٦ عرضت على الموظفين العموميين فى ولاية نيويورك . كما ثبت أيضًا أن الموظف الذى رفض قبول الرشوة ، لم يرفضها من منطلق الأمانة وإنما لأن مبلغها كان "صغيرًا جدًا" .

وإذا كان الموظف العمومى يقول شيئًا ويفعل شيئًا آخر فحرى بنا ألا ننتظر من أطفالنا أن ينشأوا ويتربوا فى هذه الدنيا دون أن يسخروا منها ويستخفون بها . وأوضح مثال على ذلك ، هو ذلك الموقف المرائى ضد المخدرات الذى وقفه جيمس روارك **James Roark** المدعى الإقليمى الأسبق وعمدة مدينة شارلستون بولاية فيرجينيا الغربية . وبعد أن أطلق الناس على روارك اسم "الكلب المسعور" بسبب موقفه المعادى للمخدرات ، ترأس الرجل حملة شرسة على المخدرات شملت كل أنحاء المدينة ، إلى أن ألقى القبض عليه هو نفسه فى أحد الأيام بتهمة حيازة الكوكايين وتوزيعه – والمؤسف أن يتم ذلك خلال الحملة التى شنها على المخدرات . وفى النهاية ثبتت على روارك تهمة حيازة الكوكايين ووافق على تقديم استقالته من منصبه .

وتجىء بعد ذلك رسالة الغش والخداع التى أرسلها الرئيس الأسبق رونالد ريجان الذى وقع فى العام ١٩٨٦ الميلادى مرسومًا يقضى بضخ ١,٧ بليون دولار إضافية فى الحرب ضد المخدرات (وقد أكسبته هذه الحركة تصفيقًا كثيرًا عندما بلغت حملة تغطية وسائل الإعلام لوباء الكوكايين ذروتها ، ثم عاد وطالب بعد ذلك بتخفيض ذلك المبلغ إلى أقل من النصف – وقد جرى ذلك العمل من وراء الكواليس ولم يلحظه عدد كبير من الشعب .

هناك أيضًا بعض العيوب والنقائص الأخرى التى تعيب الطريقة التى يتعامل بها مسئولونا مع المخدرات على المستوى العالمى . وفى الوقت الذى كان يجرى فيه شن حملة شديدة على المخدرات ، جرى جر بعض المسئولين الفيدراليين وإقحامهم فى الجدل الذى دار بشأن عمليات مزعومة لتهريب الكوكايين قامت بها عصابات الكونتراس فى نيكاراجوا بمساندة من الولايات المتحدة الأمريكية من ناحية وفى موضوع الجنرال مانيول **Manuel** نوريجا رئيس بنما من الناحية الأخرى .

وعلى أعلى المستويات ، يقوم الفرع التنفيذى من حكومتنا الوطنية ، بالخروج على القوانين مراراً وتكراراً وعن قصد أيضًا . وآية ذلك ، تتمثل فى أن وزيراً واحداً من بين كل أعضاء مجلس الوزراء هو الذى بقى حتى نهاية فترة حكم الرئيس رونالد ريجان التى دامت ثمان سنوات ؛ إذ استقال كل الوزراء تقريبًا نتيجة اتهامات وجهت إليهم لارتكابهم أعمالاً غير أخلاقية أو تتسم بالغش والخداع . ومع ذلك ، وهذا غريب تمامًا ، فنحن نمعن فى إصرارنا على أن حكومتنا وثقافتنا هما الأعلى من الناحية الأخلاقية (وهذا موازٍ آخر من موازيات خداع النفس التى تتعاظم داخل المدمن) .

والعيش فى مجتمع يرسل فيه أكبر زعمائه وقادته إشارات مزدوجة عن قيمهم لا يختلف عن العيش فى أسرة يأتى الوالدان فيها تصرفات متضاربة . وكما يغلب على الأطفال الذين يعيشون فى أسر تقوم على القواعد المتضاربة ، أن ينفسّوا عن ارتباكهم ، فنحن أيضًا نفعل الشىء نفسه .

ومن الطبيعى أن يكون هناك الكثير من الموظفين العموميين الأمناء ، ومن رجال الشرطة ، ومن العاملين على تطبيق القوانين وفرضها ، ومن زعماء الحكومة . ولكن المؤسف ، أن أعداد أصحاب المناصب القوية الذين لا يأخذون الأمانة مأخذ الجد ولا يلتزمون بها ، أكبر بكثير من أعداد الذين يفعلون عكس ذلك .

ومع ذلك ، لا يعد الخداع أسوأ ما فى الأمر ، والسبب فى ذلك أن أحداً منا لا يمكن أن يزعم أنه يحيا حياة يلتزم فيها الأمانة الكاملة . وأسوأ ما فى الأمر أن أعداد الأدوار الأنموذج جد قليلة جداً فى مواقع السلطة ، وأن أصحاب هذا العدد القليل جداً هم الذين يبدون استعداداً للاعتراف اعترافًا علنيا وأمينًا بأخطائهم . والمناسبة الوحيدة التى تعترف فيها الشخصية العامة بأخطائها ، تحدث عندما تحتم الظروف السياسية ، على مثل هذه الشخصية ، فعل ذلك ، وبخاصة عندما توصد كل الطرق الأخرى فى وجهها .

ونحن تزداد حيويتنا وإلهامنا عندما نسمع عن شخص لديه من الشجاعة ما يجعله يعترف بأخطائه فوراً وعلى الملأ . ولعلنا نتخيل مدى ما يمكن أن يحدث للشبان الصغار عندما يشاهدون رئيسًا من الرؤساء وهو يمسك بقائمة أحصى فيها أخطاءه ثم راح يعترف بها فوراً وعلى الملأ ؛ وتلك خطوة من الخطوات الاثنتى عشرة التى يستلزمها الشفاء من الإدمان ، طبقًا لما تقوله جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الكحولية .

هذا الميل إلى تبنى الأمانة قولاً والخداع ممارسة – مع أنفسنا ، وفى علاقاتنا مع الأشخاص الآخرين ، وفى العمل ، بل وفى شئوننا اليومية – أصبح يتخلل الحياة كلها فى أمريكا ، بل إنه يخلق بالفعل تلك التربة الخفية التى يزدهر الإدمان فيها ويترعرع . والتعود على الخداع ، والتسليم به باعتباره أمراً طبيعياً ، هو الذى يفتح الباب أمام الإنكار ويسهله .

ونظراً لأننا لم نعد بعد ننظر إلى الأمانة باعتبارها قيمة ومكافأة فى حد ذاتها ، فإننا لن نستطيع استعمال هذه المنظومة القيمية استعمال الأساليب التى تنظم سلوكنا . ونحن يزداد اعتمادنا أكثر فأكثر على المسيطرات الخارجية بدلاً من اعتمادنا على ضبط النفس ، وهذا بدوره يسهم فى انتشار وباء الإدمان . ونحن بدلاً من أن نعيش عن طريق القيم المشتركة المتفق عليها ، يتزايد قبولنا للفكرة التى مفادها أن الطريقة الوحيدة لعدم فعل أى شىء من الأشياء تكمن فى إمكانية إلقاء القبض على من يقوم بفعل ذلك الشىء .

هذا يعنى أن الخداع يسفر عن هزيمة الذات فى النهاية ، وبالقدر الذى يكشفنا للإدمان ويعرضنا للدخول فى دائرته . هذا يعنى أيضاً أن الخداع يمثل تهديداً مباشراً لنا . والخداع عندما يصبح الطبيعة الثانية من طبائع البشر فذلك يعنى أننا نتحول إلى مجتمع مدمن . والمعروف أن خداع الذات وخداع الآخرين يشكل التربة الخصبة التى ينمو الإنكار فيها على أفضل نحو ، والإنكار هو الذى يجعل الإدمان أمراً ممكناً .

الاعتماد على الحلول السريعة

"نزعة التحاشى تكمن فى أعماق الشخصية الأمريكية"

– فيليب سلاتر ، مطاردة الوحدة

المجتمع المدمن يفشل أيضاً فى نمذجة مهارات حل المشكلات ، شأنه فى ذلك شأن الأسرة المدمنة عندما تفشل فى ذلك . ونحن عندما نفتقر إلى المهارات الضرورية – التى من قبيل القدرة على الانتظار والتمهل ، ومراقبة النفس ، والاعتراف الأمين

بالمشكلات ، وحل الصراعات – نعتمد اعتماداً كبيراً على الحلول القصيرة الأمد ، ونخلدّ الوهم الذى مفاده أن الدنيا (وقوتنا) أيضًا ليس لها حدود . ونحن لا نتحرك لعلاج المشكلات على اختلاف أنواعها – سواء أكانت مطراً حمضياً أم مصانع للأسلحة النووية غير الآمنة ، أم عجزاً فى الميزانية ، أم إلقاء النفايات فى المحيطات – إلا بعد أن تتفاقم تلك المشكلات ويصل ذلك التفاقم حد الأزمة .

زد على ذلك ، أن إحساس أمتنا بالقوة الكلية واستشعارها لها يسهم فى إنكارنا للمشكلات التى تواجهنا ، بما فى ذلك مشكلات الإدمان . والسبب فى ذلك ، أن منظومة معتقدات الإدمان عندنا تنطوى على معتقد مفاده أننا ينبغى ألا نكون معرضين أو مكشوفين ، وأن تكون السيطرة والتحكم لنا دومًا ، وأن مسألة عجزنا عن إدارة أى أمر من الأمور إنما يكون عار علينا .

وهذه هى آن ويلسون **Anne Wilson** ، فى كتابها المعنون : **عندما يتحول المجتمع إلى مدمن** ، تشرح لنا إدمان القوة شرحًا ذكيًا ، عند بعض الزعماء السياسيين فى إطار مجتمعنا المدمن . تكتب آن فتقول : من منطلق وهم التحكم والسيطرة "لم يقنع رونالد ريجان نفسه فقط أن بوسعه السيطرة والتحكم فى كل ما هو موجود على هذا الكوكب ، وإنما أقنع نفسه أيضًا أنه قادر على السيطرة والتحكم أيضًا فى الفضاء الخارجى" .

وفى العام ١٩٨٧ الميلادى توصل معهد جالوب للاستفتاءات الاستطلاعية أن حوالى ٦٨ فى المئة من الأمريكيين يعتقدون أن الولايات المتحدة "تمتلك . قدرة غير محدودة على حل مشكلاتها" . واعتقادنا بأن قوتنا "غير محدودة" يدخل فى إطار التفكير الإدمانى . وهذا المعتقد ينكر أننا لنا حدودنا شأننا فى ذلك شأن البشر الآخرين ، كما يتجاهل ذلك المعتقد أيضًا حاجتنا إلى التوقف من حين لآخر كى نتدبر ونحصى ذلك الذى يمكن أن نكون قد أخطأنا فيه .

والمهم أيضًا ، أن حوالى ٥٦ فى المئة من العينة نفسها ، التى زاد عددها على ٤٠٠٠ فرد ، يعتقدون أن "الشيوعيين مسئولون عن قدر كبير من القلاقل والاضطرابات الحالية فى الولايات المتحدة الأمريكية" . وهذا أيضًا له مذاق التفكير الإدمانى الذى مفاده : "أنا كامل وبلا حدود . ولولاهم لكنت الآن على ما يرام . إنهم هم المشكلة" .

ونحن كأمة ، شأنها شأن الأسرة المدمنة ، يتزايد انعزالنا عن "مجتمع" الأمم الأخرى . ويجب ألا يغيب عنا أن سعينا الحثيث إلى ممارسة القوة على الآخر ، والمحاولات التى نقوم بها من أجل التحكم والسيطرة ، والخداع والغش الذى نمارسه ، وافتقارنا إلى التواضع ، واللوم ، واستعدادنا لنقض الاتفاقيات والخروج عليها ، كل ذلك يتدرج ضمن خصائص الإدمان وسماته . ونحن إذا لم تساند الدول الأخرى أساليبنا الإدمانية نروح نلومها ونستمر فى غى التحدى الذى نبرره لأنفسنا – وهذا هو ما يفعله المدمن بالضبط . ونحن لسنا على استعداد لدراسة سلوكنا وتدبره ، كما أننا مقتنعون أن الآخر إنما يخوننا ويضللنا . والأمر هنا يبدو ، كما لو أن القسم الأكبر من مجتمعنا يعمل طبقًا للمعتقدات المشوهة التى مفادها "ينبغى أن أكون كاملاً" و "ينبغى أن أكون قويًا فى كل شىء ، "ينبغى أن يكون العالم بلا حدود" و "المشاعر خطيرة" ، و "الصورة التى أقدمها للآخر هى الأهم" .

وربما كانت الطريقة التى نتعامل بها مع وباء إدمان المخدرات أفضل مثال على افتقارنا إلى مهارات حل المشكلات . وقلَّ أن يمر يوم لا تحمل فيه الصحافة أو التليفزيون إلينا خبرًا أو تصريحًا رسميًا عن الحرب على المخدرات ، ذلك التنين الذى أوشكنا أن نقتله بفضل تلك الحملة . والمؤسف أن تعاطى المخدرات فى الولايات المتحدة الأمريكية وصل إلى أسوأ مدى له خلال فترة تلك الحرب . وإذا كان الإنفاق على تلك الحرب قد وصل خلال عامين إلى ستة أضعاف ما كان عليه – إلى ٦,٦ بليون دولار أمريكى خصصت للعام ١٩٨٩ الميلادى – فقد وصلت كمية المخدرات المتداولة فى الشارع الأمريكى إلى رقم كبير يتناسب تناسبًا طرديًا مع تلك الزيادة فى الإنفاق . والأمريكيون يستهلكون حاليًا حوالى ٦٠ فى المئة من إجمالى المخدرات غير المشروعة التى يجرى إنتاجها فى العالم ، كما أن نصيب الفرد من تلك المخدرات فى أمريكا أعلى منه فى الدول الصناعية الأخرى .

ومع ذلك ، فنحن ما زلنا ننكر إلى حد بعيد ظروف حضارتنا التى تسهم فى تعريض الكثيرين منا لإدمان المخدرات . وهذا بدوره يسير فى خط متواز مع الأسرة المدمنة ، التى إذا جاهر أحد أعضائها معترفًا بمشكلات الإدمان فى الأسرة ، وسمه بقية الأعضاء بالخيانة والغدر ، وبأنه ينشر غسيل الأسرة القذر أمام الآخر ، وأمام الغرباء .

ومع ذلك ، فإن إعادة تقييم معالجتنا لمشكلة المخدرات يتطلب وقفًا مؤقتًا لإطلاق النار ، وأن نتمهل فى ذلك النشاط المحموم المعادى للمخدرات وأن نتيح الفرصة لمراقبة الذات الوطنية والتحليل . وهذا التمهل وإتاحة الفرصة يعنيان عدم التركيز "عليهم" (الضمير هنا ينصرف إلى تجار المخدرات ، وزراع نبات الكوكا Coca، وحكومات أمريكا الجنوبية) وأن نلقى نظرة فاحصة وأمينة على أنفسنا بوصفنا مجتمعًا . ونحن كمجتمع ، شأننا شأن المدمن الذى لا يطيق أن ينظر داخل نفسه ويسلم بحقيقة المشاعر المتناقضة التى تقلقه وتؤرقه ، بل يقذف تلك المشاعر والأحاسيس خارجه ، لا نطيق أن ننظر إلى أنفسنا ونسلم بالحقيقة المحيرّة والمربكة التى يقوم عليها قلقنا واستياؤنا الجماعى .

ونحن نفضل البحث فى "الشر" الذى تنطوى عليه المخدرات بحد ذاتها ، وفى الشر الذى يمثله أولئك الذين يبيعونها ، بدلاً من البحث فى مسألة الأسباب التى تجعلنا نسعى إلى تلك المخدرات ونطلبها . وما دمنا نوجه اللوم إلى المزارعين فى بوليفيا ، وإلى حكومة كولومبيا على انتشار وباء المخدرات فى الولايات المتحدة ، فسوف يصرفنا ذلك عن النظر إلى أنفسنا . وأنا لا يسعنى هنا إلا أن أقتبس عن فرويد مقولته الشهيرة : التعامل مع التهديد الخارجى أسهل بكثير من التعامل مع الخطر الداخلى .

ومسألة عزوف كثير من الأمريكيين عن المشكلات أو توفير الوقت اللازم لدراستها والنظر فيها تقترب من "السلبية" ومن "الذُّهان" اقترابًا خطيرًا – وكلاهما مكروه . والطريقة الأمريكية تتمثل فى "الغلظة" وفى اتخاذ "الإجراءات الحازمة الصارمة " . ولجوء الإنسان إلى السلبية – حتى وإن كان يبتكر خطة يمكن أن تنجح فى النهاية – يتساوى مع قلة الحيلة ، ومع انعدام القوة ، ومع الضعف . وهذا يعنى أن يصبح المرء "حقيرًا " ، أو ربما أحقر الشخصيات فى أمريكا كلها .

ومما يدعو إلى الحيرة ، أن عجزنا عن الاستسلام ، والاعتراف بأننا لا نسيطر على كل شىء هو الذى يفرغ نشاطنا وحملتنا المفاجئة على المخدرات من مضمونهما ويقلل من تأثيرهما بل ويصيبهما بالعجز . زد على ذلك ، أن إصرارنا على محاولة السيطرة على المشكلة والتحكم فيها هو الذى يجردنا من القوة لمواجهة هذه المشكلة . وهذا هو ما يحدث تمامًا للفرد المدمن : فهو يحاول علاج أو شفاء نفسه من الإدمان

بأن يبذل المزيد من الجهد للتحكم فى الإدمان والسيطرة عليه . ومع أن تلك الجهود والمحاولات تفشل الواحدة تلو الأخرى ، إلا أنه (المدمن) يعتقد أنه سوف ينجح "هذه المرة" فى قهر الإدمان والتغلب عليه . والمدمن هنا لا يدرك أو يفهم أن قوة إرادته (إيمانه) ليست على المستوى المطلوب .

وإنه لمن قبيل الجنون الجماعى ، والوهم الجماعى أيضًا أن نظن أو نعتقد أننا إذا ما أزلنا المخدرات غير المشروعة من بلادنا فى عشية أو ضحاها ، سوف يجعلنا ذلك مجتمعًا غير مدمن ، ويحولنا إلى شعب يعشق الحياة ويقبلها . والحقيقة التى مفادها أن هناك أنواعًا أخرى من السلوكيات القهرية ، غير إدمان المخدرات غير المشروعة ، بدأت تظهر وتنتشر بيننا ، ينبغى أن تظهر وتتجلى وتتصدى لإنكارنا فى هذا الصدد .

وإذا أردنا لمجتمعنا أن يشفى من وباء إدمان المخدرات فسوف يتطلب ذلك منا نفس الأمانة الثاقبة الجريئة التى يحتاجها المدمن كى يشفى من إدمانه ويبرأ منه . وإذا كان على المدمن أن يعترف بقلة حيلته وعجزه أمام الإدمان ، قبل أن تبدأ عملية الشفاء ، فالأحرى بنا كمجتمع أن نقر ونعترف بأننا مجتمع مولِّد للإدمان حتى يتسنى لنا تقليل مشكلات الإدمان إلى حد بعيد .

أهم من ذلك كله ، أننا يتعين علينا ألا نروج لمعتقد الإدمان الذى مفاده أننا أمة معصومة من الخطأ وقوية فى كل شىء ، لأن وضعية القوة الكلية هذه كفيلة وحدها بعرقلة قدرتنا على حل مشكلاتنا – مثلما يحدث للمدمن تمامًا . وهنا يتعين علينا أن نعترف أننا ليست لدينا الإجابات كلها ثم نبدأ فى البحث عن منظومة قيميه أرقى نترسمها بدلاً من منظومة الجشع وممارسة القوة على الآخر .

التشوق إلى المجتمع

"المجتمعات بالمعنى الحقيقى لهذه الكلمة تكاد تنعدم اليوم ... أفراد وعائلات، تتقاسم قيمًا مشتركة وأهدافًا مشتركة ، يشاركون بعضهم البعض الأفراح والأتراح ، ويعرفون أسماء بعضهم بعضًا ، وتاريخهم وضعفهم وقوتهم " .

– ليون ورمسر ، الهدف المخبأ

فى المجتمعات التى تتسم بالفردية إلى حد بعيد ، يتزايد افتقارنا إلى مساندة الأسرة الموسعة والمجتمع الموسع أيضًا . وكثير من أشكال الإدمان وصوره توفر لنا اتصالاً بالآخر لا يترتب عليه أى تهديد لنا ؛ زد على ذلك ، أن تلك الأشكال تُخدِّر فينا إحساسنا وشعورنا بانعدام الأمان .

وليس من قبيل المصادفة أن تصيب حركة المساندة الذاتية نجاحا كبيراً فى تعهدها بشفاء أعداد كبيرة من المدمنين . والجانب الحرج فى جمعيات المساعدة الذاتية التى من قبيل جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الكحولية ، وجمعية مساعدة المقامرين ، وجمعية مساعدة مدمنى الجنس والحب ، يتمثل فى الزمالة التى تمنحها تلك الجمعيات . ومعروف أن الألفة بين الرفاق ، يشتاق إليها كثير من أفراد المجتمع الأمريكى الحديث .

يكتب فيليب سلاتر **Slater** فى كتابه المعنون **مطاردة الوحدة** ، إن الرغبة فى "المجتمع" ، تعد واحدة من الرغبات الإنسانية الأساسية التى تحبطها الثقافة الأمريكية الحديثة إحباطًا شديداً . ويردف سلاتر قائلاً : هذا الميل إلى المجتمع هو عبارة عن "رغبة الإنسان فى العيش بصدق وتعاون أخوى مع أخيه الإنسان داخل إطار كيان جماعى كلى محسوس" .

إذن فالمسألة لا تنصب على مجرد افتقارنا إلى المهارات (والشجاعة فى بعض الأحيان) اللازمة لمواجهة مشكلاتنا ، وإنما لأن أسرنا ، ومؤسساتنا الاجتماعية ، وكذلك مجتمعاتنا تعجز عن تزويدنا بالمساندة العاطفية والمساندة الاجتماعية اللازمة لاستجماع شجاعتنا . وحصول الإنسان على ما يكفيه من الإسناد العاطفى ، والإسناد المادى ، وكذلك الإسناد الاجتماعى يجعله يعطى أحسن ما عنده - أو إن شئت فقل : يجعله بطوليًا . ونحن عندما نعرف أننا لسنا وحدنا عندما نخطو خطوة شجاعة على طريق مواجهة مشكلة من مشكلاتنا ، وعندما نعرف أيضًا أننا حتى عندما نفشل فى حل المشكلة فلن نكون وحدنا ولن يتخلى عنا أحد ، كل ذلك يجعلنا نستجمع كل شجاعتنا بلا أدنى شك.

وزيادة الفردية تعد عاملاً آخر من العوامل التى تحبط رغبتنا فى المجتمع وتجعلنا أكثر تعرضًا للدخول فى دائرة الإدمان . ونظامنا الاقتصادى يكافئ الأداء الفردى بدلاً من الجهد التعاونى . ويترتب على ذلك ، كما يقول شارلز Charles دربرDerber فى كتابه المعنون **جذب الانتباه** ، أن "يعمل كل فرد كما لو كان مستقلاً عن الآخرين ، أو إن شئت فقل "كذات" معزولة يعتمد بقاؤها على قيد الحياة ونجاحها على مواردها الخاصة" .

وتأسيسًا على ما سبق ، فنحن نصادم بعضنا ، وهنا تتآكل ثقتنا ببعضنا ويذوى اعتمادنا بعضنا على بعض . وهنا نستشعر أن ليس بوسعنا الاعتماد على أحد سوى أنفسنا ، وهذا هو الذى يولد فينا مشاعر الاغتراب وعدم الإحساس بالأمان . وهذا يجعلنا نحس أننا إذا لم نحسن الصنع فسوف ينبذنا الآخر ، ونبدو غير جديرين ونروح وحدنا نغوص فى الوحل .

توجُّه "كل إنسان بصير على نفسه" هذا هو ما نطلق عليه اسم "الفردية الغليظة" أو "البقاء للأصلح" ، وهذه هى الفلسفة التى يقوم عليها المجتمع الأمريكى . وإذا كان كل واحد منا "ينتظر أن ننتزع أنفسنا بدون مساعدة خارجية" ، فذلك ينطوى أيضًا على مفهوم عدم انتظار المساعدة والعون من الآخر . وقد سبق أن أوضحنا أن وقوف الإنسان موقف الضعف أو الاحتياج يعنى وضع نفسه موضع الازدراء والاحتقار . وهنا تتضح تمامًا العلاقة الوثيقة بين إحساسنا المتزايد بانعدام الأمان ، وتشوقنا إلى المجتمع من ناحية وزيادة تعرضنا للدخول فى دائرة الإدمان من الناحية الأخرى .

ومن بين مردودات الإدمان الثانوية – وهذا استهواء يرتكز على الإدمان – أننا نحصل على عضوية الانضمام إلى "نادى الإدمان" مع المدمنين الآخرين . فمدمن المقامرة يتمتع بألفة "السباق" مع غيره من المدمنين . ومدمن المخدرات عادة ما يتعامل ويتفاعل مع فيض مستمر من البشر الذين يسكر معهم ، والذين يشترى منهم المخدرات ، ومع من يبيعونها . وكثير من مدمنى المشروبات الكحولية لا تغيب عن بالهم ذكرى التمتع – فى البداية – بمعنى الانتماء الذى استشعره فى الحانة أو فى الحفلات

مع الشاربين الآخرين . يضاف إلى ذلك ، أن العلاقات المكتبية هى التى تهيئ لمدمن العمل المجتمع الذى يريده فى أغلب الأحيان .

والمفكر ليون ورمسر Wurmser ، وهو يكتب عن الإدمان يطلق على ذلك المجتمع اسم "المجتمع الكاذب" أو إن شئت فقل المجتمع الزائف ، ويؤكد ليون أيضًا أن ذلك المجتمع لا يستطيع إشباع حاجة المدمن إلى المجتمع الحقيقى . ويواصل ليون جدله فيقول : "رفاق تعاطى المخدرات" لا يختلفون كثيرًا عن سباق الفئران الذى يمثلونه أو يحلون محله ، والذى يطاردون خلاله أهدافًا سطحية إلى حد بعيد ويساوون بين السعادة والنجاح المكتسب بشكل أو بآخر . وسواء أكان هدف المدمن هو اكتساب البضائع أم المخدرات ، فذلك يعنى أنه يتطلع إلى شىء خارج ذاته كى يجعله كاملاً .

وداخل جدران مثل ذلك "النادى" يغيب الإحساس غير المشروط بالاستحسان أو الثقة ؛ وذلك يعنى أن المرء يتعين عليه الحفاظ على القناع أو إن شئت فقل : الصورة . زد على ذلك ، أن الناس ، عادة ما يجرى الحكم عليهم باستعمال معايير سطحية تمامًا ، كما أن هدف السُّكر (أو المقامرة أو التسوق) الذى يشترك فيه المدمنون لا يمكن أن نتوقع له أن يصمد أمام هدف يكون له معنى ومغزى حقيقيين ، أو يتحمل ضغوط مثل هذا الهدف . وإذا أردنا لمجتمع من المجتمعات أن يتسم بالمساندة ، فإن مثل هذا المجتمع يتحتم عليه أن يوفر لأفراده منظومة قيم مشتركة من نسق أعلى (أو إن شئت فقل : يكون لها معنى وهدف) وأن يوفر لأفراده أيضًا الإحساس بالأمن والأمان .

وكما سبق أن بينا ، فإن السبب الرئيسى وراء نجاح جمعيات المساعدة الذاتية هو أن تلك الجمعيات تمنح الزمالة لأعضائها ، أو إن شئت فقل : إنها توفر لأعضائها مجتمعًا مؤيِّدًا . والذى تقدمه تلك الجماعات ويعجز عن تقديمه مجتمع المدمنين الزائف والكاذب ، هو ذلك الاستحسان غير المشروط للشخص الحقيقى الذى يختفى وراء القناع ، الشخص بكل عيوبه ونقائصه ونقاط ضعفه .

هذا الإحساس بالإستحسان والقبول من مجتمع الآخر يهيئ لكثير من المدمنين أول الأحاسيس الصادقة بالارتباط والانتماء ؛ ومعروف أن ذلك الإحساس ينبنى فى الأصل على إحساس المرء بقيمته الذاتية الحقيقية . ونحن لا يمكن أن نقلل من قيمه تلك المساندة – أو إن شئت فقل : ذلك الإحساس بالمجتمع – أو نبخسها حقها . والسبب فى ذلك ، أن تلك المساندة ، هى بمثابة الجو العام الذى يمكن للمدمن فيه أن يتخلى عن قناعه ، ويسمح لجراحه بالالتئام . وعلى حد قول أحد المدمنين والذى بدأ يتعافى من إدمانه ، بفضل التحاقه بواحدة من تلك الجمعيات : "إنهم يعرفون حقيقتى ، ومع ذلك يقبلوننى ويستحسنوننى" .

الإدمان والبحث (السرى) عن معناه

"أشكال الإدمان كلها صور مختلفة لعبادة الأوثان" .

– م . سكوت بيك **Peck** ، مقابلة ، مجلة التغيرات ، مارس – إبريل ١٩٨٨

استحواذ فكرة جمع المال والممتلكات على مجتمعنا عامل آخر من عوامل دخولنا دائرة الإدمان . وإذا كانت نظرتنا إلى الأشياء تستهدف إشباع أنفسنا ، فنحن ندفع ثمن ذلك الحل السحرى حرية ، أو إن شئت فقل : ندفعه من أرواحنا . وإذاما اعتقدنا أننا ينبغى علينا أن نحمى احتياجاتنا من الأشياء ، فذلك يمنعنا من اتخاذ القرارات المتعلقة بمستقبلنا وأمور الحياة الأخرى والتى تشبعنا بحق . وهنا نبدأ فى البحث عن أشياء أخرى (مغيرات الحالة النفسية) كى نملأ بها ذلك الفراغ . وواقع الأمر أن الكلمة **Addiction** الدالة على "الإدمان" مأخوذة من الكلمة اللاتينية **Addere** التى معناها "يكرِّس" . ونحن عندما تغيب عنا الأمور العظيمة ، نكرس ذواتنا لصور الإدمان المختلفة .

إدمان العمل ، شكل آخر من أشكال الإدمان الذى يعد الكفاح فى سبيل تحقيق النجاح المادى وقوداً له . وترى الناس يقومون بأعمال لا تناسبهم ، ويقطعون مسافات طويلة إلى أماكن تلك الأعمال ، ويمضون ساعات طويلة أيضًا فى تلك الأعمال ،

ويصحبون معهم تلك الأعمال إلى منازلهم ، ويمضون فيها عطلة نهاية الأسبوع . وقد كشف الاستبيان الذى أجرته مؤسسة هاريس فى العام ١٩٨٧ الميلادى عن عدد ساعات العمل الأسبوعية ، أن تلك الساعات ارتفعت إلى ٤٦ ساعة أسبوعيًا من ٣٥ ساعة فى العام ١٩٧٣ . وترتب على ذلك انخفاض ساعات وقت الفراغ من ٢٦,٢ ساعة أسبوعيًا فى العام ١٩٧٣ إلى حوالى ١٦,٦ ساعة أسبوعيًا فى العام ١٩٨٧ .

والعجيب فى الأمر أن زيادة الانشغال بالعمل والتورط فيه لم تسفر عن زيادة الإشباع ؛ وتلى ذلك ، أن أعربت نسبة ٤٢ فى المئة فقط من الرجال ، و ٥٦ فى المئة من النساء عن "رضاهم التام" عن أعمالهم ، وصرحت الأغلبية أن وقت العمل يشكل أكبر الضغوط فى حياتنا . وواقع الأمر ، أننا نقيس أنفسنا ونقيس الآخر على ما نفعله ، وما نملكه ، وما نحققه أو ننجزه بدلاً من أن نقيس ذلك بمدى إحساسنا بما نفعله ، وبمدى تمتعنا أو عدم تمتعنا حقيقة بالحياة . زد على ذلك أننا ننعت أولئك الذين يتأملون الحياة والغرض منها بأنهم "يبالغون فى المثالية" . هذا يعنى أننا نخفى أو نستر مخاوفنا من أن "نكون" وراء إدانة تباهى وتفاخر أولئك "الذين يبقون ساكنين فى أماكنهم" بصلاحهم وتقواهم .

ويتجلى فى دنيا المال والأعمال بصفة خاصة انشغال الباحثين واهتماماتهم نحو إعلاء ما هو براجماتى على كل ما هو فلسفى ، مع انحسار الدراسات الإنسانية والفنون الليبرالية لصالح التدريب عالى التخصص على الأعمال التى تفتح لأصحابها مستقبلاً واعدًا . ويظن الكثير من الطلاب أنهم إذا ما استطاعوا جمع المزيد من السلع المادية ووسائل الراحة المادية أيضًا ، فسوف تزداد سعادتهم . هذا يعنى أننا بدأنا نعتقد أن "الامتلاك" ضرورة مسبقة من ضرورات السعادة ، وأن مسألة التساؤل حول هذه المقولة إنما هو مجرد قصر ذيل منا ليس أكثر .

والمحصلة النهائية ، أن السعى الإدمانى إلى الأشياء – شأنه شأن سائر أشكال الإدمان الأخرى – لا يمكن أن يشبع رغباتنا أو احتياجاتنا . وهنا نستشعر الخواء ، والهموم ، ونحس بالسأم إزاء كثرة العمل والإرهاق ، وهنا نبدأ فى الشعور بالذنب إزاء أنفسنا وإزاء أطفالنا ، وهنا يلح علينا السؤال الذى يقول : "أهذا هو كل ما عندنا ؟"

ومن ثم نستشعر التناقض هنا من جديد : إن السعى الإدمانى إلى تحقيق النجاح المادى يحول بيننا وبين ذلك النوع الوحيد من النجاح الذى يمكن أن يشبعنا بحق ، ذلك النجاح الذى يجعلنا نحس "وجودنا" الحقيقى ونعرف أننا على المستوى المطلوب .

المرح ليس على المستوى المطلوب

"الإنسان العصرى إما يشرب ليسكر مبعداً نفسه عن الوعى ، أو يبدد وقته فى التسوق ، ليفعل الشىء نفسه" .

– إيرنست بيكر Becker ، رفض الموت

بالرغم من أننا مجتمع مادى إلا أن المرح له قيمة كبيرة فى هذا المجتمع – وهذا هو ظاهر الأمر إن كانت المبالغ التى ننفقها عليه هى المقياس. ونحن ننفق كل عام مئات البلايين من الدولارات على كل شىء بدءاً من أحذية العدو ومروراً بملابس وملاعب الجولف وانتهاء بعضوية النوادى الصحية . ومع كل ذلك ، نجد أن قيم العمل فى هذه المجالات أيضًا بدأت تجور على وقت فراغنا – مما جعله أكثر ارتباطًا بالأهداف بدلاً من الإبداع والحبور . ونحن ، فى أحيان كثيرة ، نمضى وقت الفراغ لا فى مجرد طلب المتعة والفرح وإنما لتحقيق أمر ما أو كسب شىء ما : أو إن شئت فقل : لنتفوق على أدائنا السابق ، أو للتفوق على أداء شخص آخر ، أو لتحسين أسلوب أدائنا ، أو لتحقيق أو إجراء اتصالات فى دنيا المال والأعمال ، أو للتقليل من وزننا . وهذه الأهداف كلها لا غبار عليها ، غير أنها لا تحل محل تجديد النشاط الذى يوفره لنا الإقبال على المرح طلبا للمرح ليس إلا . وهذا بدوره أيضًا يلعب دوراً فى تعرضنا للإدمان واحتمال دخولنا دائرته .

ومسألة قضاء وقت الفراغ الموجه هى التى تجعل من المستحيل علينا أن نترك نواتنا تستغرق فى أى نشاط من النشاطات لمجرد الاستمتاع بالمرح الذى تنطوى عليه عملية الاستغراق هذه – ونحن عندما نمضى وقت الفراغ الموجه نكون مرتبكين تمامًا أمام الغرباء بشأن ذلك الذى نفعله ، ومرتبكين أيضًا بشأن الصورة التى نبدو عليها

أثناء قيامنا بعمل من الأعمال ، ونرتبك أيضًا بشأن الوقت الذى نؤدى فيه ذلك العمل ، ونرتبك أيضًا بفعل إدراك الآخر وفهمه لما نفعل ، كما نرتبك أيضًا بفعل أولئك الذين يمكن أن نقابلهم أو نلتقيهم . وهذا يحتم علينا أن نظل فى حالة من الارتباك بدلاً من أن نشغل أنفسنا ونستغرق فى ذلك النشاط .

ومن رأى جيفرى جودبى **Godbey** ، مؤلف كتاب **وقت الفراغ فى حياتنا** أننا لا يمكن أن نجدد نشاطنا ونستعيد حيويتنا إلا عن طريق نسيان ذاتنا والاستغراق فيما نفعل . هذا يعنى أننا ننشغل تمامًا بنشاط من الأنشطة ، بحيث يكون ذلك النشاط مجبرًا لنا ولأن ذلك يعطينا المرح فى حد ذاته كلما فعلنا ذلك النشاط . ونحن عندما نغمس نواتنا فى نشاط ممتع ، نفقد معه الإحساس بالزمن ، ويجعلنا ننحى جانبا الارتباك أمام الغير ونتخلى عن حذرنا ، نخرج من ذلك النشاط وقد تجددت حيويتنا وتجدد نشاطنا أيضًا – أو إن شئت فقل : "إننا نخلق من جديد" . من هنا ، تكون أنشطة تمضية وقت الفراغ التى تجدد نشاطنا شبيهة بالتأمل وحيد – النقطة . الذى ينحى المتأمل ، طواله ، جانبًا كل همومه ومشاغله العقلانية ؛ هذا يعنى أن كل ما يهتم به المتأمل هو اللحظة الحاضرة ليس إلا .

ومغيرات الحالة النفسية هى التى تهيئ "بؤرة النقطة الواحدة" . هذا يعنى أن مغيرات الحالة النفسية تسمح لنا بالهروب المؤقت من ارتباكنا أمام الآخر ، وذلك عن طريق استغراقنا الكامل فى التجربة . وطقوس الإدمان ، أو إن شئت فقل السُكر ، هى والآثار التى تترتب على الإحساس بالذنب وأيضًا الإحساس بالعار وكل ذلك هو الذى يستهلك حذرنا بصورة مؤقتة ويبعد عن أذهاننا كل المشكلات الأخرى . فى مثل تلك اللحظة ، كل ما يهم هو البلوزة التى يمكن أن تشتريها المدمنة ، أو الحصان الذى يمكن أن يراهن عليه مدمن القمار ، أو المكان الذى يشترى منه المدمن المخدرات . هذا يعنى أيضًا أن الانغماس الكامل فى النشاط الإدمانى هو الذى يهيئ لنا الإحساس بالمكان والزمان ، والمدمن يتحرق شوقًا إلى فقدان الإحساس بالزمن والارتباك الذى يترتب عليه . يضاف إلى ذلك ، أن اللذة الوهمية التى تهيئها لنا المخدرات التى نتعاطاها هى التى تباعد بيننا وبين الوقوف على ضآلة المتعة واللذة فى حياتنا .

تحول المرح ليكون جزءًا من صورتنا بدلاً من أن يكون جزءًا من تجربتنا الحقيقية في الحياة . ووسائل الإعلام تقذفنا كل يوم بالصور التى تجعلنا نحس وكأن الآخرين يعانون من الانفجارات . وهاهى الشخصيات الشهيرة فى العروض التليفزيونية تتكلم بمرح وفرح ، وتلكم العارضات فى الإعلانات التجارية تبدين "مفعمات بالفرح والسرور" ، وهذه صور لمجموعات من الأصدقاء وهم يحتسون البيرة وهم يتمتعون بالأنس والفرح وصحبة الأصدقاء على الشاطئ . والناس الذين لا يستطيعون القيام برحلات المرح والفرح خلال الحياة لا يملكون إلا أن يظنوا أن غيرهم من البشر يستطيعون ذلك ويفعلونه ، ومن هنا يحس أولئك الناس بأنهم معزولون . ويبدو أن الإقبال دومًا على المتعة والفرح ، يعد جزءًا من الشخص الناجح . وإذا لم يكن المرح جزءًا من شخصيتك ، فذلك يعنى أن شخصك يعانى خطأ من الأخطاء .

وجرينا الإدمانى (القهرى) وراء ذلك الذى يبدو لنا فرحًا وسرورًا ، يخفى وراءه نوعًا من اليأس والإحباط . وبدلاً من أن نكون مجتمعًا مفرطًا فى البحث عن المرح والمتعة والسرور ، ربما نكون قد تحولنا إلى أناس يبحثون بحثا حثيثا عن فترة راحة يستريحون خلالها من عناء العمل المضنى ، ومن عناء الإنجاز ، وعناء القياس ، ومراقبة الذات التى تفرضها علينا أساليب الحياة الملحة ، السريعة الوقع ، والمحملة بالمواقيت والمواعيد . وذلك الذى يبدو لنا وكأنه تسلية وترفيهًا لا يزيد عن كونه فترة من فترات النقاهة التى يستكمل المريض خلالها استرداد عافيته . ولب المشكلة هنا لا يكمن فى المزيد من الانغماس ، إنما فى عدم الاستسلام لذواتنا الداخلية .

من هنا يمكن القول : إنّ وباء الإدمان فى أمريكا تكمن وراءه رغبة شديدة ومتأصلة فى اللجوء إلى الحلول السريعة - أو إن شئت فقل : إنه معتقد ضرب جذوره وترعرع خلال فترة الخمسينيات والستينيات بعد الحرب العالمية الثانية ، فى الفترة التى كان ينمو خلالها جيل الأطفال المحظوظين . من هنا ، لن يكون من قبيل المصادفة أن نقف على انتشار الإدمان الذى نشهده فى زماننا ، نظرًا لأن ذلك الجيل يقترب الآن من مرحلة منتصف العمر . وقبل أن ننهى مناقشتنا للمجتمع المدمن ، دعونا نستكشف طريقة تربية جيل الأطفال المحظوظين - ربما أكثر من الأجيال السابقة له - واستكشاف نوعية القيم والمعتقدات التى يرجح لها أن تدعم الإدمان وتعززه .

أفراد جيل رواج الأطفال :

محددو اتجاهات الإدمان فى بلادنا

يعد جيل رواج الأطفال أكبر الأجيال قاطبة فى مجتمعنا . هذا الجيل من الأطفال الذين مروا بمختلف مراحل الحياة بدءًا من الطفولة فى الخمسينيات ، ومرورًا بالمراهقة فى الستينيات ثم بداية منتصف العمر فى الثمانينيات ، كان لأنواقه وقيمه المتغيرة تأثير هائل على المجتمع الأمريكى . هذا الجيل هو الذى حدد ، أو إن شئت فقل : إنه كان بارومتر ثقافتنا ، طوال العقود الثلاثة الماضية سواء أكان ذلك فى الأزياء وأسلوب الحياة أم فى اختيار المخدرات .

ولم يكن رواج الماريوانا (القنب الآسيوى) باعتبارها أشهر المخدرات التى راجت فى الستينيات ، من قبيل المصادفة . كان ذلك المخدر ، يلبى احتياجات ذلك الجيل تمامًا عندما كان فى سن المراهقة . وطوال الستينيات كان الاسترخاء ، والتأمل ، والانطواء الداخلى ، أو إن شئت فقل : كل الصفات والسمات التى تقويها الماريوانا وتعززها - بمثابة السمات التى يرغب الناس فيها ويتطلعون إليها . وبالطريقة نفسها ، أصبح الكوكايين المخدر المفضل فى الثمانينيات ، نظرًا لأنه كان يلبى احتياجات ذلك الجيل الذى كان قد دخل فترة منتصف العمر فى ذلك الوقت . ومعروف أن الكوكايين يولد عند متعاطيه إحساس الانسحاب ، والامتلاء ، والإنتاج وكذلك الإحساس بالطاقة والنشاط . وهل يمكن أن يكون هناك ما هو أفضل من ذلك فى عيون ذلك الجيل المجتهد وهو يحاول ارتقاء دَرَج المستقبل العملى ويحقق النجاح المادى ؟

هذا يعنى ، أنه مع تغير مهمة النمو فى ذلك الجيل ، تغير أيضًا لديه خيار المخدر . معنى ذلك ، أن شهية أفراد ذلك الجيل لم تثبت على مادة كيماوية بعينها ؛ وإنما اختزنوا داخلهم عقلية الحل السريع ، وهذا المعتقد مفاده أن ذلك المغير من مغيرات الحالة النفسية ، يمكن أن يهيئ لهم ذلك الذى لم يستطيعوا هم تهيئته لأنفسهم .

وعملاً بتلك العقلية أصبح من الصعب على أفراد ذلك الجيل مواجهة المسئوليات ، مسئوليات منتصف العمر وتحدياته - المتمثلة فى العلاقات ، والالتزامات ، والمستقبل العملى ، والتقدم فى السن . وازدادت على أفراد ذلك الجيل صعوبة مواجهة تلك الحقائق ، أكثر من ذى قبل ، وبخاصة إذا ما أخذنا بعين اعتبارنا فترة شبابهم النشط المثير - الذى "حفل بالسكر والسموم" فى واقع الأمر .

وأصيب الكثيرون من أفراد ذلك الجيل بالإحباط واليأس أيضًا . وراح أولئك الأفراد مثل الجيش الطريد ينكبّون على سداد الفواتير ، ويمشون الهوينا ، أى أنهم كانوا يحاولون عمل ذلك الذى لم يخطر ببالهم أنهم سيفعلونه فى يوم من الأيام : أو إن شئت فقل : بدأوا ينمون ويكبرون . وهذه هى آنى **Annie** جوتليب **Gottlieb** ، فى بحثها المعنون ، **هل نعتقد فى السحر** ؟ والذى تنتقد فيه جيل الستينيات ، تصف تلك المشكلة وصفا دقيقًا فتقول :

هذا هو التراث الأشد حلاوة والأشد مرارة الذى خلّفته المخدرات لجيلنا . الرغبة "فى البقاء هناك" حيث الحياة المليئة بالأفراح والأتراح . كانت المخدرات بمثابة مروحية أسقطتنا على قمة من قمم جبال الهمالايا كى نتمتع بالمنظر دون أن نكابد عناء التسلق . هذه التجربة ولّدت فينا ، فى السنوات التى أعقبت ذلك ، جشع الإفراط فى النشوة والسرور ، وضيقت صدورنا إزاء الأمور الدنيوية ، وجعلتنا لا نثق بالجهود المبذولة . ومن الصعب على من يختصر الطريق إلى السحر تعلم الصبر ، والإصرار والنظام ، أو أن يتحمل مشقات النفى إلى كل ما هو طبيعى ومعتاد .

ومن الطبيعى أن يكون عدد كبير أيضًا من أفراد ذلك الجيل غير راضين عن حياتهم . وعندما طرحت جريدة الولايات المتحدة اليوم **Us Today** فى المسح الذى أجرته على ذلك الجيل ، سؤالاً عن "السعادة" ، جاءت إجابات أفراد ذلك الجيل الذين تنحصر أعمارهم بين ٢٥ و ٣٤ عامًا فى آخر القائمة . وقد وردت بعض التقارير أيضًا عن أن أفراد ذلك الجيل لم يكونوا راضين أيضًا عن أعمالهم ، يضاف إلى ذلك أن أعمالهم كانت "تزداد صعوبة"، وأوردت التقارير أيضًا أنهم كانوا يعانون من مشكلات فى

الحميمية والإخلاص ، كما وردت تقارير أيضاً عن شيوع الطلاق والانفصال بين أفراد ذلك الجيل ، وأن المرح فى حياتهم لم يكن بالقدر أو المستوى المطلوب .

والأرجح أن أفراد ذلك الجيل كانوا أكثر عرضة للإدمان . ولم يدمن أفراد ذلك الجيل المخدرات وحدها وإنما الإدمان بكل أشكاله التى انتشرت بينهم ، بما فى ذلك صور الإدمان المتعلقة بالإنجاز ، وبالقوة ، والأشياء المادية ، وبالصورة أيضاً .. وهذه الصور الإدمانية تتمثل أمامنا فى مدمنى الإنفاق والتسوق ، ومدمنى الجنس ، ومدمنى التدريبات الرياضية والبدنية ، ومدمنى النحافة ، ومدمنى الطعام ، وكذلك مدمنى العمل .

الحلم الأمريكى : عالم بلا حدود

طوال فترة نمو جيل رواج الأطفال ، فى الخمسينيات والستينيات ، تضافرت بعض العوامل التى هيأت المناخ لانتشار عقلية الحلول السريعة التى اتسم بها أفراد ذلك الجيل على نطاق واسع .

جرى تفريخ "الحلم الأمريكى" مع مطلع الخمسينيات . وقد أسفرت مزايا الأطعمة المعلبة ، وشرائح الخبز ، ومعجزة التليفزيون ، وكذلك خفة الحركة التى ترتبت على استعمال سيارة الأسرة ، عن وعود لا تعرف الحدود . وقد نشأ عدد كبير من أطفال ذلك الجيل ، وذلك على العكس من كل الأجيال السابقة ، وتربوا فى منازل الأسر المتوسطة التى كانوا يحصلون فيها على احتياجاتهم المادية بشكل منتظم .

عاش آباء ذلك الجيل فترة الكساد الاقتصادى وفترة الحرب العالمية الثانية . لقد عانوا وخبروا كثيرا من الحرمان والخوف وعدم الاطمئنان ، وبالتالى كانوا يطمعون فى أشياء مختلفة عما كان يريده الأبناء . زد على ذلك ، أن الكثيرين من أولئك الآباء كانوا من مازحى الجيل الأول أو الثانى ، أو من الذين شقوا طريقاً لأنفسهم من بين الطبقة العاملة إلى الطبقة المتوسطة . لقد كافحوا وعملوا بجد من أجل "أن يحققوا" ذلك . كان لدى أولئك الآباء اعتقاد بأن الآباء الصالحين ينبغى أن يشتهروا بالتضحية بالنفس وإنكار الذات حتى يتسنى لأطفالهم أن يحيوا حياة أفضل . وفى غمرة الحماس غاب

عن أولئك الآباء أن احتياج الأطفال إلى قبول ذواتهم الحقيقية أفضل وأهم من احتياجهم إلى جهاز التليفزيون .

ثم تأرجح البندول إلى مسافة بعيدة في الاتجاه المعاكس ؛ إذ انغمس الأطفال الذين نشأوا وتربوا في ذلك الجو السهل الرائج الذي ساد في أواخر الخمسينيات ومطلع الستينيات ، في الأمور المادية ، ولكنهم كانوا محرومين عاطفيًا ، إذ اضطروا إلى العيش طبقًا للصورة التي رسمها الآباء ، والتي كانت وسائل الاتصال بالجماهير تغذيها يوميًا بصورة مماثلة .

ولما كان أولئك الآباء يطمعون في إيجاد حياة كريمة لأبنائهم ، فقد تعين عليهم أن يتحملوا عنهم مصاعبهم المالية والقانونية والعاطفية أيضًا . هذا يعني أن أولئك الآباء زودوا أبناءهم بالمال الذي ينفقونه ، وهيأوا لهم وقت فراغ أكبر من ذلك الذي حصلت عليه الأجيال السابقة . وقد أرسل ذلك الانغماس المادي ، وتلك الحماية الزائدة عن الحد ، رسالة ، وردت سهوًا أو في غفلة ، مفادها أن الحياة ستكون سهلة ، وأن المشكلات سوف يحلها لهم أناس آخرون ، وأنهم سيكون بوسعهم الخروج من مشكلاتهم بشكل أو بآخر .

ولكن ، الحقيقة هي أن ذلك لا يعدو أن يكون مجرد مرحلة اقتصادية اجتماعية هي على العكس تمامًا من المحدد لها . يضاف إلى ذلك ، أنه كانت هناك بعض المؤثرات الأخرى في ذلك الوقت .

التليفزيون

أضف إلى ما سبق أن جيل رواج الأطفال كان هو الجيل الأول الذي تربى على التليفزيون . وعلى العكس من الأجيال السابقة التي ترتبت على ثقافة بطيئة الإيقاع كانت القراءة فيها تتطلب شيئًا لا بأس به من الجهد والمثابرة ، هيأ التليفزيون لجيل رواج الأطفال الانصراف المباشر والتسلية والترفيه المباشر الذي لا يتطلب جهدًا أو عناء . وهذا الانصراف اللحظي والمباشر لا يجبر الإنسان على الإحساس بمشاعره

الخاصة . وقد أدى ذلك الانصراف واجبه على أحسن وجه ، نظراً لأن أسر جيل رواج الأطفال كانت لا تشجع أبناءها ، فى معظم الأحيان ، على التعبير عن مشاعرهم الخاصة بأى حال من الأحوال .

زد على ذلك أن التليفزيون غذّى معتقداً مفاده أن المشكلات ينبغى حلها بالطرق السحرية السهلة – خلال فترات زمنية لا يزيد طول الواحدة منها على نصف ساعة . ألا يشير ذلك إلى تجربة المخدرات ؟ وهناك موازٍ آخر للمخدرات هو : إذا كان التليفزيون يبعدنا عن مشاعرنا ويصرفنا عنها ، فهو يحثنا ويثيرنا فى الوقت نفسه . أضف إلى ذلك ، أن التليفزيون هو الذى أعطى ذلك الجيل أيضًا ثقافة مشتركة . إذا تعرض كل الأطفال ، وفى آن واحد ، لرسائل واحدة ، وإعلانات واحدة ، وأغان واحدة ، وتيمات واحدة وأيضًا لنماذج دورية واحدة . وقد لعب ذلك دوره أيضًا فى ظهور ثقافة الشباب التى ظهرت فى أواخر الستينيات .

الاستهلاكية

بانتهاء الحرب العالمية الثانية ، ومع دخول التليفزيون هو والإعلان الإغراقى إلى حياتنا ، تحولت الاستهلاكية إلى قوة أساسية ومسيطرة فى بلادنا وكانت تخفى وراءها التركيز الأسبق على قيم الديموقراطية ، والقيم الأخلاقية ، وكذلك قيم الحرية التى كانت تعمل على تجميع القوى وتوحيدها طوال فترة الحرب . وهنا يجب أن نشير أن العقلية الاستهلاكية إنما هى عقلية الحلول السريعة .

كان أطفال ذلك الجيل ، هم أول الأطفال الذين تعرضوا – من خلال التليفزيون بطبيعة الحال – لمئات الآلاف من الإعلانات ، التى كانت تعد أولئك الأطفال آلة بعينها ، أو معجون أسنان بعينه ، أو إذا ما استعملوا منظفًا معينًا فى غسيل ملابسهم ، أو إذا ما أكلوا نوعًا محدداً من الحبوب ، أو إذا ما تطببوا بدواء معين ، إلخ ، فإن ذلك سوف يزيد من يستهلك أو يستعمل تلك الأشياء سعادة على سعادته ، وجنسًا على جنسه ، وقوة على قوته ، وسوف تزداد قوته وكفايته وسحره وجاذبيته . ويجب ألا يغيب عنا أن

نجاح الإعلان يعتمد على إقناعنا بأننا (أ) لسنا على المستوى المطلوب بالصورة التى نحن عليها . (ب) إننا سنكون على المستوى المطلوب إذا ما اشترينا ذلك المنتج . والمعتقد الذى مفاده "أنا لست على المستوى المطلوب" إنما هو واحد من المعتقدات المدمرة وغير الدقيقة التى نشأ عليها ذلك الجيل - فضلاً عن كونه أيضًا عاملاً من العوامل التى تعرض الإنسان للإدمان .

الأسرة التى تقوم على « الوالد هو الأكثر معرفة »

مع زيادة تأثير وسائل الاتصال بالجماهير ، تحولت الثقافة الأمريكية إلى ثقافة يتزايد اعتمادها على الصورة . وفى هذا الإطار ، ومع زيادة الاعتقاد فى الحلم الأمريكى ، بدأت صورة الأسرة المثالية - أو إن شئت فقل : الأسرة التى تقوم على "الوالد هو الأكثر معرفة" - تشق طريقها إلى الوعى الجمعى الأمريكى . وربما يكون آباء أطفال جيل رواج الأطفال ، قد صدقوا تلك الصور الكاملة التى كانت ترسمها البرامج التليفزيونية مثل برامج "الوالد هو الأعرف" ، أو برنامج "استعراض دونًا ريد" ، أو "دعها لـ - بيفر" .

وجرى إقحام مشاهدى التليفزيون على الحيوات الخاصة لتلك الأسر "النموذجية" ، بل إن ما تقوله تلك الأسر كان يبدو مقبولاً وسليمًا تمامًا . فقد خلت تلك الأسر من الجدل إلى حد ما ، بل إن من كانوا يجادلون لم يكونوا يستمرون فى جدلهم . سرعان ما كانوا يرجعون عن جدلهم بطريقة مضحكة ؛ وكان الأطفال يقعون فى بعض المصاعب فى المشكلات هنا أو هناك ، غير أن تلك المصاعب والمشكلات لم تكن من النوع الفظيع الذى يمكن أن يجرّ العار على الأسرة بكاملها . يضاف إلى ذلك ، أن الأمهات والآباء كانت تربط بينهم حميمية ودية (غير جنسية) . كما قلّت أيضًا المواجهات داخل مثل هذه الأسر، ولم يكن أى فرد فيها يحاول تعكير صفو الجميع ، بل إن العرض كان ينتهى دومًا والجميع يقتربون من بعضهم حبًا وودًا .

والأرجح أن آباء الأسر المتوسطة فى جيل الستينيات حاولوا محاكاة هذه الأسر وتقليدها . فقد كبت أولئك الآباء الصراع والعدوان ، أو أنكروهما ، ولكنهم - عندما كانوا يسمحون بهما - فقد كانا يحدثان خلف أبواب مغلقة . زد على ذلك ، أن كثيراً من تلك الأسر لم تكن تسمح إطلاقًا بالإفصاح عن المشاعر "السلبية" التى من قبيل الغضب والحزن ، والخسارة ، والاكتئاب . هذا يعنى أن صورة الأسرة السعيدة المترابطة كان يجرى الترويج لها ، أما الطبيعة البشرية الحقيقية لكل عواطفها الإنسانية فقد كان يجرى قمعها وإسكاتها . ولم يحل أفراد تلك الأسر مشكلاتهم (ولم يعط الأبناء فرصة تعلم حل المشكلات) نظرا لأن تلك الأسر من المفترض لها أن تكون خالية من المشكلات أولاً وقبل كل شىء .

ونحن نعلم أن من يعيش الصورة ينكر الذات الحقيقية ، وهذا بحد ذاته يتسبب فى الإحساس بالعار والخزى . وتأسيسًا على ذلك ، تربى جيل من الأبناء وهو حانق على إنكار التعبير عن الذات الحقيقية ، واغترب أيضًا أفراد ذلك الجيل عن مشاعرهم ، وعجزوا عن التعبير عن الصراعات أو التعامل معها كما عجزوا أيضًا عن حل المشكلات . وقد أسهمت هذه السمات كلها فى زيادة تعرض هذه الجماعة للإدمان أكثر من ذى قبل .

مجتمع الضغوط سريع التغير

الضغوط هى القاسم المشترك بين الأجيال كلها . وسواء أكانت تلك الضغوط تتصل بالحرب ، أم الاقتصاد ، أم الكساد ، أم الفقر ، أم المجاعة ، أم المصاعب الأخرى لابد أن تكون هناك دومًا مشكلة من المشكلات يجرى اختصامها والوقوف فى وجهها . وإذا كان الإنسان يعجز عن مقارنة الضغوط بعضها ببعض كى يقف على آثارها ، فذلك يحتم عليه الاعتراف بأن بعضًا من تلك الضغوط التى تعرض لها أفراد جيل رواج الأطفال ، لابد وأن تكون قد أسهمت فى تعريض ذلك الجيل للإدمان .

وأفراد جيل رواج الأطفال هم ، على سبيل المثال ، الجيل الأول الذى نشأ فى ظل التهديد بالحرب النووية وإفناء الجنس البشرى . وبطبيعة الحال ، ليس هناك وسيلة قياس دقيقة نستطيع بها قياس مدى تأثير ذلك التهديد على جيل رواج الأطفال والأجيال التى جاءت بعده ، ومع ذلك يمكن القول إن تأثير ذلك التهديد على ذلك الجيل كان شديداً جداً . يضاف إلى ذلك ، أن أفراد جيل رواج الأطفال كانوا أيضًا الجيل الأول الذى تربى ونشأ فى ظل عدد كبير من الأمهات العاملات ، وفى ظل تفكك الروابط الاجتماعية والروابط الدينية .

أهم من ذلك ، أن التقدم التقنى والتغيرات الثقافية وصلت بمهارات المواجهة عند كثير من الناس إلى أقصى مدى لها ، بل إنها تجاوزت ذلك المدى أيضًا . والثقافة عندما يكون معدل تغييرها أسرع من معدل تكيف شعب مع مثل هذه الثقافة ومؤسساتها - نفسيًا واجتماعيًا - مثل هذه التغيرات ، تؤدى إلى تعطيل منظومة القيم الثقافية المشتركة ، مما يؤدى إلى انتشار السلوكيات المختلة الوظيفة مثل الإدمان .

سهولة الحصول على المخدرات

أفراد جيل رواج الأطفال هم أيضًا الجيل الأول الذى نشأ وتربع فى ظل توافر مخدرات تغيير الحالة النفسية والتشجيع الاجتماعى على تعاطى تلك المخدرات . وقبل ذلك ، كان تدخين غليون الماريوانا (القنب الآسيوى) وكذلك تعاطى المخدرات الأخرى (خارج نطاق المشروبات الكحولية والمخدرات النيكوتينية المشروعة) مقصوراً على مجموعة هامشية من "الخارجين" على المجتمع . ونحن نلاحظ فى أيامنا هذه ، أن تعاطى المخدرات طلبًا للترفيه والترويح إنما ظهر على المسرح الأمريكى أول مرة فى القرن العشرين .

كانت الماريوانا (القنب الآسيوى) يناسب الستينيات تمامًا : إذ كان الشباب الصغار يريدون الفكاك من وعى الصورة الذى كان لدى آبائهم ، كما كانوا يتطلعون

إلى التخلص من قيمة العمل الجاد المادية فى الحصول على الأشياء ، إضافة إلى أنهم كانوا يتطلعون أيضًا إلى توسيع وعيهم . هذا يعنى أن السكر بفعل تدخين غليون الماريوانا ، أو إن شئت فقل : الشعور بالنشوة ، كان هو كل ما يريده أفراد ذلك الجيل .

وعندما تزايد انضمام أعداد كبيرة من طلاب الجامعات والكليات إلى معارضة تورط الولايات المتحدة فى فيتنام ، بدأ تعاطى الماريوانا (القنب الآسيوى) يخدم هدفًا آخر . فقد أصبح تعاطى ذلك المخدر مصدراً من مصادر الشخصية المشتركة . وقويت الرغبة فى الانتماء لدى جماعة من الأبناء الذين كانت تعتمل داخلهم مشاعر العزلة (التى جاءت نتيجة طبيعية لنشأتهم فى أسر كانت تمارس عليهم القمع العاطفى) التى كانوا يخبئونها . وقد أسفر ذلك الحنين والتشوق إلى المجتمع ، هو وسهولة حصول أولئك الأبناء على الأموال التى كانوا ينفقونها ، ووقت الفراغ الكبير الذى تهيأ لهم على العكس من الأجيال السابقة ، وعقلية الحلول السريعة ، فضلاً عن تمرد الشباب المعتاد ، أسفر كل ذلك عن إيجاد ثقافة المخدرات .

كان ذلك ، هو أكبر أجيال المراهقين فى حياة الولايات المتحدة . ونظراً لأن الشباب متمرد ونرجسى فى طبيعته ، فقد سيطرت قوى الستينيات ذاتها على هذه الثقافة . وجاء تغيير الحالة النفسية باستعمال المخدرات مناسبًا ومتفقًا مع ذلك الجيل الذى سبق أن تعلم ذلك عندما كان أفراده أطفالاً ؛ فقد تعلم أطفال ذلك الجيل أن الأشياء والأمور ينبغى – بل يمكن أن تكون – سهلة ، ولا تسبب ألمًا ولا تحتاج إلا القليل من الجهد .

وبالرغم من أن أفراد ذلك الجيل "لم يستمروا" على ما كانوا فيه ، بصورة أو بأخرى إلا أنهم كانوا يختزنون فى داخلهم بعضًا من آمال آبائهم . وقد التحق أفراد ذلك الجيل بالجامعات والكليات بأعداد لم يسبق لها مثيل ، وكان ينتظر لأفراد ذلك الجيل أن يصيبوا ، فى يوم من الأيام ، نجاحًا ماديًا كبيراً ، وأن تتهيأ لهم "حياة أطيب" من الحياة التى تهيأت لآبائهم . وفى الوقت الذى كان ذلك الجيل يرفض فيه كل هذه الآمال شكلاً لا موضوعًا ، كانت أغلبية الجيل تختزن فى أعماقها معتقداً بأن

الإنجاز هو معيار من معايير قيمة الإنسان . وسوف نرى ، أن ذلك المعتقد ، الذى مات فى الستينيات ، سوف يبعث بكامل قوته من جديد فى الثمانينيات .

السبعينيات : انفضَّ الحفل

إذا كان عقد الستينيات هو عقد التوسع والنمو – "شعوراً بالنشوة" المتباينة فى الوعى من ناحية والاقتصاد من الناحية الأخرى – فإن عقد السبعينيات هو عقد "الصدام" الذى شهد المجتمع فيه الاختناق والتضييق . فقد أدت تراجعات الاقتصاد هى ومعدلات التضخم الكبيرة إلى تبخر الآمال المادية؛ وأدت فضيحة ووترجيت هى والفضائح الأخرى إلى استخفاف الناس بالحكومة واستهزائهم بها ، كما أدت تلك الفضيحة أيضاً إلى ضياع المزيد من نماذج الأمانة والنزاهة .

وهنا بدأت دوافع إثارة الطلبة وإضرابهم ، وكذلك الحفلات الموسيقية التى كانوا يتعاطون الصخر(*) خلالها ، والتى كانوا قد اختزنوها فى داخلهم أيام طفولتهم ، بدأت تواجه من جديد مطالب حياة الرشد والبلوغ – الوظائف ، وإيجارات المساكن ، والحميمية ، (ناهيك عن سداد القروض الطلابية على اختلاف أنواعها) . وهنا بدأت الآمال تصطدم بالواقع المر . وهنا بدأ الواقع يتحدى الأوهام الزائفة – التى مفادها أن العالم لا حدود له ، وأن المخدرات لها فعل السحر ، ولا تحدث أى شكل من أشكال الانسحاب .

وبعيداً عن الإحساس بالقوة . بل القوة الكلية – فى الستينيات – تحتم على ذلك الجيل أن يواجه الواقع الذى مفاده أن أفراد هذا الجيل لم يستطيعوا إحداث ثورة فى المجتمع ؛ وكان على ذلك الجيل أيضاً أن يواجه الحقيقة التى مفادها أن مسيرة المجتمع فى اتجاه المادية المتزايدة ، كانت مستمرة حتى بدونهم ، وأن الخيار المطروح أمامهم يتمثل فى الانضمام إلى بقية القطيع ، بشكل أو بآخر على أقل تقدير ، أو أن يظلوا خارج المجتمع (ويعانوا مزيداً من آلام الوحدة والعزلة) .

(*) الصخر : شكل من أشكال الكوكايين بعد إعداده وتجهيزه للتعاطى . وللمزيد عن هذا الموضوع راجع كتاب الأطفال والمخدرات ، وكتاب الكوكايين والمراهقين ، ترجمة الدكتور / صبرى محمد حسن .

ونظراً لأن أفراد ذلك الجيل لم يتزودوا ، أيام طفولتهم ، بالمهارات اللازمة لحل المشكلات ، ونظراً أيضاً لتقيدهم بمنظومة من المعتقدات التى كانت تشجعهم على إشباع احتياجاتهم على وجه السرعة ، نظراً لكل ذلك ، راح أفراد ذلك الجيل يجدون فى البحث عن عالم خيالى لا وجود له .

الثمانينيات : « تعاطى الكوكايين يُحَسِّن الأمور »

ومع استقرار جيل رواج الأطفال ضمن قوة العمل ، فقدت الماريوانا سحرها وجاذبيتها فى نظرهم . والسبب فى ذلك أن الماريوانا كانت تصيب متعاطيها بالكسل والخمول ، والسلبية وكثرة النوم ، ولا تهيئ لمن يتعاطاها وهم الأداء الجيد . وخلاصة القول : إن تعاطى الماريوانا يجعل صاحبه على العكس تماماً من "رجل المال والأعمال الجيد" . واعتباراً من مطلع العام ١٩٧٩ الميلادى بدأ ينحسر تعاطى الماريوانا للمرة الأولى بعد أن ذاع صيتها فى مطلع الستينيات .

وفى ذلك الوقت تقريباً بدأ يظهر تعاطى الكوكايين . وبعد أن كان الكوكايين غالياً تماماً أيام أن كان أفراد ذلك الجيل فى فترة المراهقة ، أصبح الآن فى متناولهم وبأسعار فى متناول ذلك الجيل الذى بدأ أفراده يكسبون شيئاً من المال . وكما كان تدخين الغليون مناسباً لعقد الستينيات ، أصبح الكوكايين – الذى اعتقد معظم الناس آنئذ أنه لا ضرر منه ولا يسبب الإدمان – مناسباً أيضاً للثمانينيات . فالكوكايين بدلاً أن يصيب متعاطيه بالخمول والكسل (وذلك شىء غير مرغوب فيه ، وذلك إذا ما سلمنا بالهدف المحدد الجديد) يولّد فيه وهم الطاقة ، والإحساس بالقوة ، والثقة بالنفس . وبدا لأولئك الذين يحاولون تدبير أمور مستقبلهم العملى الملحة ، والباحثين عن العلاقات ، وطالبى الزواج ، والمتشوقين إلى الأطفال ، أن الكوكايين هو المخدر المطلوب فى مثل هذه الأحوال .

وفى غمرة الشك ، وقع فى شرك الكوكايين أفراد ذلك الجيل الذين لم يسبق لهم الإدمان . دفعتهم خبرتهم السابقة مع تدخين غليون الماريوانا إلى اعتقاد مفاده أنهم

قادرون على التحكم فى المخدرات والسيطرة عليها . ولم يدرك أفراد ذلك الجيل أن الآثار التى تنجم عن تعاطى الكوكايين وتتعلق بالأداء لا تتوفر إلا فى بداية تعاطى الكوكايين فقط ، بمعنى أن ذلك الوهم لا يحدث إلا فى شهر العسل فقط . ومع استمرار التعاطى يضطر التجاوز المتعاطى إلى زيادة الجرعات التى يأخذها من الكوكايين أملاً فى الحصول على هذه التأثيرات نفسها

وفى عقد الثمانينيات تحول الإدمان إلى الإنجاز – المزيد من المال ، المزيد من الأشياء ، هزات جماع أفضل ، والجسد الكامل . والمخدر الذى يمكن أن يناسب إنجاز تلك الأهداف لا بد أن ينتشر ويذيع صيته بين الناس . والأرجح أن الكوكايين كان هو الإدمان الثانوى عند ذلك الجيل : الجيل الذى كان ينادى بالإنجاز أولاً .

والمال والإنجاز ، فى كل صور الإدمان ليس هما لب المشكلة ، نظراً لأنهما يمكن أن يكونا هدفين متناسبين . إنما المهم هو الغرض الذى يستخدم فيه المال ، أو الأشياء أو المنجزات . ونحن عندما نستعمل الشىء لإشباع ذاتنا ثم نحصل منه على شىء غير حقيقى ، فإن ذلك لا يكفينا ، ولا يكون على المستوى المطلوب دائماً . وكما عجز أفراد جيل رواج الأطفال عن إشباع احتياجات آبائهم فإن المخدرات – وحاليًا القوة ، والنجاح ، والعلاقات وكذلك الجسد الكامل – لا يمكن أن تشبع احتياجاتهم هم أنفسهم .

ومطاردة النجاح والسعى إليه فى ضوء ذلك التوجه الإدمانى تشبه من يحاول الإمساك بالشعور بالنشوة والسُكر من المخدر النقى . وهذه المطاردة ليست سوى امتداد لذلك المعتقد (الذى ينبع من الاستهلاكية) الذى يقول : "إذا ما تعاطيت هذا المخدر (أو أنجزت ذلك الشىء ، أو جمعت المبلغ الفلانى من المال) ، فسوف يؤدى ذلك إلى إسعادى فى النهاية" . ويروح المدمن يدير تلك الطاحونة الضخمة ، سعيًا إلى الحصول على ذلك الحل السريع الوهمى ، وهنا يجد نفسه قد وقع فى شرك تلك الدائرة الرذيلة . وتفشل تلك الدائرة نظراً لأن الشعور بالنشوة لا يدوم طويلاً مع المدمن ولا يمكنه الإبقاء عليه بأى حال من الأحوال . وهنا يشعر المدمن بالخواء فى العمل ،

وفى هزة الجماع ، وفى العلاقات ، وكذلك فى النجاح . هذا يعنى أن المخدر يعطى ذلك الذى ينتظره المدمن منه .

ومع ذلك يعاود المدمن - رجلا كان أو امرأة - تعاطى جرعات أكبر من المخدر ظنًا منه (بطريق السحر) أنه سيكون بمقدوره استعادة ذلك الشعور بالنشوة . ويسفر ذلك عن اليأس والوهم ، ولكن المدمن لا يجد أمامه طريقًا غير ذلك الطريق ؛ والأسوأ من ذلك ، أن المدمن لا يصدق أن بوسعه أن يحقق السعادة لنفسه وأن يحل أيضًا مشكلاته بنفسه ، ولذلك يستمر رغمًا عنه ، فى تعاطى ذلك الحل السريع - أو حل آخر من النوع نفسه . ومع أفراد الجيل الذين لا يعتقدون بأنهم قادرون على مواجهة مشكلاتهم ، أو أن الجهد الذى سيبذلونه سيكون بلا مردود ، أو الذين لا يزالون يعتقدون أن شيئًا ما أو أحدا ما من خارج أنفسهم هو الذى يستطيع أن يخرجهم مما هم فيه ، مع كل هؤلاء يصبح الدخول فى دائرة الإدمان أمرًا طبيعيًا .

التسعينيات : عقد الشفاء من الإدمان

من بين تناقضات الإدمان ، أن المدمن عندما يصل إلى أقصى درجات اليأس ، يتنازل عن إدمانه ويتخلى عنه ، ويكتشف خلال عملية التنازل هذه أساليب أخرى أكثر إشباعًا لاحتياجاته .

وهذا الأمل فى الشفاء من الإدمان جاء مع عقد التسعينيات ليخلص كلاً من أفراد جيل رواج الأطفال والمجتمع كله من براثن الإدمان . ونظرًا لأننا لا يمكن لنا أن نتخلى عن الإدمان دون التخلى عن الأوهام والأهداف غير الواقعية ، والانفتاح على تقبل العون من الآخر ، فإن تزايد أعداد أولئك الذين يصلون إلى مرحلة الحضيض فى الإدمان ، تزيد معه أيضًا قدرة المجتمع على التغير إلى الأحسن . ولكن يجب ألا يغيب عنا فى الوقت ذاته ، أن كل ما ينبغى علينا عمله هو تغيير أنفسنا .

إن بوسعنا أن نتوقف عن اعتناقنا وتعزيزنا لمعتقدات الكمال ، والصورة ، والقوة الكلية التى تهدم الذات وتدمرها . يجب أن نتعلم قبول نواتنا ونوات الآخرين فى أشكالها الحقيقية الواقعية ، كما يجب أيضًا أن نتوقف عن محاولة السيطرة والتحكم فى كل شىء . وبوسعنا أيضًا أن نمارس الأمانة والصدق ، ونتوقف عن لوم الآخرين عن كل ما هو خطأ فى حياتنا ، ونشرع فى تغيير ذلك الذى نستطيع تغييره . وبهذه الطريقة ، نستطيع شن حرب حقيقية على المخدرات ، يشارك فيها كل واحد منا ، طوال محاولته التخلص من الإدمان وشفاء نفسه منه .

القسم الثالث

الشفاء من الإدمان

(٨)

التخلص من الإدمان

الشفاء من الإدمان ليس أمراً ممكناً وحسب وإنما هو أيضًا واحدة من أكبر رحلات الاستكشاف إثارة . والشفاء من الإدمان ، بدلاً من أن يكون صراعًا مخيفًا ، يمكن أن يفتح أبواب أساليب الحياة الأكثر إشباعًا من المخدرات التى توفر ذلك الوهم للمدمنين ، الشفاء من الإدمان هو الفرصة التى تتهيأ للمدمن كى يتعرف ويصلح جوانب حياته التى أغفلها منذ زمن طويل وتركها رهينة بموافقة الآخر واستحسانه . الشفاء من الإدمان معناه أن يسترد المدمن معنى الحياة والهدف منها ؛ وأن ينشئ المدمن علاقات أكثر عمقًا وأكثر إشباعًا عن ذى قبل ؛ الشفاء هو أن يتعلم المدمن كيف يحترم نفسه ويكرّم ذاته – ربما لأول مرة .

التخلص من الإدمان يحتاج إلى ما هو أكثر من تعلم الاستغناء عن مساعدة الغير . التخلص من الإدمان يعنى تغيير أسلوب الحياة . التخلص من الإدمان يعنى كشف وتعرية إطار الإدمان فى حياة المدمن – نظرته إلى نفسه ، معتقداته ، طريقة اهتمامه بنفسه ، وعلاقته بالآخر – وإقامة صرح صحى بدلاً من ذلك الإطار .

والمدمن عندما اختار طريق الإدمان ، رضى بذلك الذى بدا له سهلاً وانصرف عن ذلك الطريق الذى رأى أنه سيضطره إلى التعامل مع المشاعر والمشكلات التى يود تجنبها وتحاشيها . وهذا أمر طبيعى تمامًا ، فمن منا يريد أن يواجه المشكلات والمصاعب ، إذا لم يكن مضطراً إلى ذلك ؟ والمشكلة ، كما سبق أن أوضحنا ، هى أن طريق الإدمان يعد دائرة سخيفة مليئة بالرذائل . ودائرة الإدمان فيها الكثير من الغدر والخيانة .

والمدمن ، إذا ما أراد أن يشفى من إدمانه ، يتعين عليه أن يتوقف عن اللف والدوران - أو إن شئت فقل : يتحاشى تخدير نفسه - ويواجه تلك المشاعر والمعتقدات التى عرضته للإدمان وكشفته له فى بداية الأمر . ولكن ما هو أول شيء يتعين على المدمن فعله ، أثناء اللف والدوران ، قبل أن يهتدى إلى طريقه الجديد ؟ لابد أن يقطع الدائرة . ويتوقف عن فعل ذلك الذى كان يداوم على فعله من قبل .

هذا يعنى أن هدف المدمن الأول من عملية الشفاء هو قطع دائرة الإدمان ؛ التوقف عن تعاطى المخدرات ، أو الأنشطة ، أو إقامة العلاقات مع الناس مستهدفًا بذلك تخدير مشاعره . والمدمن ، إذا ما أراد أن يفعل ذلك ، يتعين عليه أن يخرج من طوق الإدمان ، الذى يجعله يلف ويدور ، متنقلاً من فكر الإدمان إلى الحالة النفسية السلبية ومنها إلى التحريض الإدمانى ، ثم إلى السلوك الإدمانى . والمدمن بوسعه أن يشفى من إدمانه دون أن يقطع الدائرة الأولى . ومعروف أن طريق الشفاء من الإدمان يبدأ بالابتعاد تمامًا عن تعاطى المخدرات .

وإلى وقت قريب جدًا ، كان كثير من الاختصاصين النفسانيين ، وبخاصة أولئك الذين ليسوا على علم تام بالإدمان ، يظنون أن المدمنين يتعين عليهم أولاً أن يحلوا مشكلاتهم النفسية حتى يتسنى لهم بعد ذلك قطع دائرة الإدمان . وكانت الفكرة وراء ذلك تتمثل فى أن المدمنين يتعين عليهم اكتساب قدر كاف من الاعتداد بالنفس ، والتبصر ، والخلاص من صراعاتهم الداخلية حتى يمكن لهم أن "يشفوا" من مشكلة الإدمان .

ولكن "أغلبية المتخصصين على علم حاليًا بأن الابتعاد تمامًا عن المخدرات هو مطلب أساسى ومسبق من مطالب الشفاء من الإدمان ، وليس هدفًا فى حد ذاته . والسبب فى ذلك أن استمرار مغازلة المدمن لنشاطه الإدمانى إنما يحيى فيه ذلك التلهُّف على ذلك النشاط ويجعل مسألة الارتداد عنه أمرًا مستحيلاً . والشيء الوحيد الذى يمكن أن يطفئ ذلك التلهف أولاً وأخيرًا هو الابتعاد كلية وتمامًا عن ذلك السلوك الإدمانى . وإذا ما واصل المدمن تعاطى ذلك النشاط من حين لآخر ، فسوف تشغله تلك

العملية هى ونتائجها إلى أن يعجز عن إحداث التغييرات التى يمكن أن توصله إلى الشفاء الحقيقى .

هيا بنا نعود إلى مثال الحساسية الذى سبق أن ضربته حتى يتسنى لنا فهم هذه النقطة على نحو أفضل . وأول ما يحتاجه الشخص المصاب بالحساسية هو تَّعلم تجنب المثيرات . ومريض الحساسية ، إذا كانت حساسيته بسبب الريش ، على سبيل المثال ، لا يستطيع النوم على مخدة محشوة بالريش حتى لا تظهر عليه أعراض الحساسية . وإذا ما تعلم تجنب المثير ، وترتب على ذلك تخلصه من أعراض الحساسية ، فهو يستطيع أن يبنى مقاومته على ذلك ، ويقلل من تعرضه للحساسية . ولكن مريض الحساسية إذا لم يتحاشَ المثير ، فسوف ينفق طاقته فى التعامل مع الأعراض وليس فى تأسيس وبناء شفاء طويل الأجل .

والابتعاد عن المخدر لا يتحتم أن يكون صارمًا ، ولا يعنى التصلب فى تحمل هذه العملية . وإذا ما كان الابتعاد على هذه الشاكلة ، فالأرجح هنا أنك "تخضع له تمامًا" – هذا يعنى أنك توتر نفسك أكثر من اللازم كى يتحقق لك ذلك الابتعاد . والابتعاد عندما يكون على هذه الشاكلة من التوتر والصعوبة ، فذلك يعنى أنك سوف تمضى وقتًا عصيبًا فى مقاومتك مغير الحالة النفسية ، وبالتالى يزداد تعرضك للعودة إلى تعاطى ذلك المغير .

هذا يعنى أن المدمن ، إذا ما أراد الابتعاد عن المخدرات ، سوف يتعين عليه أن يفعل عكس التصلب : أى يتعين عليه أن يبنى لنفسه قدرًا كافيًا من الارتياح والغوث المحققين اللذان يمكن أن ينعم بهما مستقبلاً فى حياته الجديدة . حتى لا يتعين عليه العودة من جديد إلى السير على الطريق القديم ، طريق مغير الحالة النفسية . وهذا يعنى ، من بين أشياء أخرى كثيرة ، أن المدمن يجب أن يسمح لمنظومة مساندة الآخر له ، أن تصبح بمثابة مغير الحالة النفسية له فى الوقت الراهن – وسوف أعود إلى هذه النقطة فيما بعد بالمزيد من التفصيل .

وأنا أضيف هنا على سبيل التحذير : أن المدمنين يميلون إلى الحصول على نتائج كاملة وفى الحال . وفى مراحل الشفاء الأولى ، قد يعنى ذلك توقع الحصول على الكثير

وفى الحال ؛ وهذا يعنى أن المدمن ربما يود التخلص من المخدر بلا عقبات ، وأن تعود إلى سابق عهدها كل أحوال حياته التى اضطربت وضربتها الفوضى على امتداد سنوات طويلة ، أو قد يريد ألا يعانى مطلقًا التشوق إلى المخدر أو الرجوع فى ذلك مرة ثانية (الارتداد إلى المخدر ثانية) ، وأن يحيا حياة سعيدة دومًا بعد أن يتوقف مباشرة عن تعاطى المخدر .

الشفاء من الإدمان عملية ، تشبه تعلم ركوب الدراجة ، أو زلّاقة الجليد ، أو التزحلق على الجليد . هذا يعنى أن المدمن قد يحاول عدة مرات التخلى عن إدمانه قبل أن ينجح فى تحقيق ذلك . وحتى مع التخلى عن الإدمان ، قد يرتد المدمن إلى إدمانه من جديد ، وبخاصة مع بداية عملية التخلص من إدمانه . ولكن المدمن إذا لم يستسلم ، فذلك يعنى أنه سوف يشهد شيئاً من التقدم فى النهاية ، ويبدأ فى التمتع بعملية الشفاء نفسها . وما على المدمن إلا أن يحاول "التخلص من إدمانه" ، وإذا ما تعثر فى المرحلة الأولى من التخلى ، فما عليه إلا أن ينهض ، ويستعد ويحاول مرة ثانية – ولكن يتعين على المدمن عندئذ أن يضمن الحصول على المزيد من العون والمساعدة .

الاستعداد

اختراق الإنكار

أولى خطوات الشفاء من الإدمان تتمثل فى اعتراف المدمن أمام نفسه بأنه مدمن – خمر أو سجائر ، أو مال ، أو علاقات أو جنس ، أو أى شكل آخر أيًا كان من أشكال الإدمان . وكما سبق أن أوضحنا فى الفصل الثانى ، تتمثل أهم سمات الإدمان فى استمرار تورط المدمن فى نشاطه الإدمانى بالرغم من ظهور النتائج السلبية التى تضر بالحياة .

والحجر العثرة التى تعترض المدمن أثناء اختراقه للإنكار تتمثل فى اتهام الذات والإحساس بالذنب اللذين يستشعرهما المدمن فى مشكلته . فالمدمن يعجز عن قبول

ذاته كما هى : أى بوصفها مدمنة . وطالما دارت بخلد المدمن تلك الأشياء المخيفة عن الإدمان ، مثلما حدث للسيدة لورين ، فسوف يواجه بعض المتاعب وشيئًا من المشقة فى مشكلته . تقول لورين Lorraine : "كنت أجد صعوبة كبيرة فى الاعتراف بأنى من مدمنى المشروبات الروحية ، لأن ذلك كان يعنى أننى شخص فظيع لا قيمة له . كنت أحس بصفة خاصة أننى امرأة غير مقبولة ولا يستحسنها الناس" .

يضاف إلى ذلك أن المعتقد الذى مفاده أن المدمن "شخص سيء" هو الذى يعقد المشكلة ويطيل أمدها . وهذا هو السبب الذى يحتم إعادة تأطير الإدمان بحيث يكون فى منأى من إصدار الحكم عليه ، أو إن شئت فقل : إن ذلك يعنى فصل ذات المدمن عن مشكله إدمانه . ويجب ألا يغيب عن ذهن المدمن أنه ليس مشكلة إدمانه ! وأنه شيء أكبر من ذلك بكثير . والمدمن عندما يفعل ذلك يسهل عليه عندئذ أن يعرف أنه كان قد تعرض للإدمان لأسباب "وجيهة" وأنه ليس وحده فى هذا الصدد .

والمعروف أن التمرغ فى وحل الإحساس بالذنب عن أخطاء الماضى يشكل ، فى أغلب الأحيان ، أمام المدمن مخرجا يحول بينه وبين تحمل مسئولية صلاح ذاته فى تلك المرحلة . والمدمن إذا بقى غارقًا فى الإحساس بالذنب ، يظل أيضًا غارقًا فى دائرة الإدمان . وتحمل المدمن مسئوليته يعنى عدم تبديد طاقته فى "الاحتمالات" أو "الإلزامات" أو "التمنيات" ، ووضع نفسه على بداية طريق الشفاء على وجه السرعة .

بعض آخر من المدمنين "ينحصر" تفكيرهم فى إحساسهم كما لو كانوا فاشلين ويجدون تعبًا ومشقة فى التخلى عن شخصية المدمن والتخلص منها . وهنا تبدو لهم مسألة رضاهم عن ذواتهم الحقيقية واتخاذ موقف إيجابى منها ، أمرًا غريبًا عليهم . وإذا كان هذا هو حال المدمن ، عندما يحاول التخلى عن إدمانه ، فقد يدور بذهنه شريط النقد الذاتى ليستمع منه إلى ما مضى : "على ذقن مَن تضحك ، إن ذلك لن يدوم طويلاً ؛ أنت لا يمكن أن تؤدى عملك أو وظيفتك مثل بقية الناس" . الأشرطة التى من هذا القبيل يصعب تغييرها بين يوم وليلة ، والسبب فى ذلك ، أن المدمن يستمع إليها منذ زمن طويل . ولكن وعى المدمن لهذه

الأشرطة وحذره منها هو بمثابة الخطوة الأولى على طريق القضاء على تأثيراتها السلبية عليه .

حذر المدمن من تلك الأشرطة يجعله يرحم ذاته الجريحة فيما يتعلق باضطراره إلى السعى فى طلب مغيرات الحالة النفسية وتعريض نفسه للإدمان. والرحمة ليست هى الإشفاق على الذات . فالإشفاق على الذات يعنى أن يظل المدمن داخل دائرة الإدمان ، أما الرحمة فهى الحافز إلى حب الذات . وفى اللحظة التى يتأكد المدمن فيها أن إدمانه تحول Began إلى قوة إيجابية دافعة (يسعى إلى طلب الغوث والارتياح) ، فسوف يتحسن قبوله للمرض وتسليمه به ، ومن ثم يبدأ شفاؤه منه . والمدمنون الذين يتماثلون للشفاء غالبًا ما يصيغون التحول فى المنظور على النحو التالى : "أنا لست شخصًا سيئًا يتحول إلى الأحسن . إنما أنا مريض يتماثل للشفاء" .

إبلاغ الأمر إلى شخص آخر . فى اللحظة التى يعترف المدمن فيها بإدمانه يتعين عليه أن يبلغ ذلك الأمر إلى شخص آخر . ترى ، ما سبب ذلك ؟ السبب هو أن المدمن عندما يشاركه شخص آخر فى معرفة ذلك السر ، إنما يخفف العبء عن نفسه . وقد جرت العادة فى جمعيات مساعدة المدمنين ، وفى اجتماعات المساعدات الذاتية الأخرى أن يقدم المدمن نفسه قائلاً : "أنا فلان ، وأنا من مدمنى المشروبات الروحية (و / أو مدمن مخدرات)" . تقاسم السر يخفف من قوة اللحام التى يمثلها الإدمان فى حالة استمرار كتمان ذلك السر وإخفائه . يضاف إلى ذلك أن نطق هذه العبارة بصوت عالٍ يعين المدمن أيضًا على مواجهة الإنكار والتصدى له . واعتراف المدمن بمرضه يعنى أن هناك خطأ كبيرًا فى حياته ، وهذا يمهد الجو والأرضية لاتخاذ القرارات اللازمة للشفاء .

والشخص الذى تختاره كى تفشى له ذلك السر يجب أن يكون من المساندين لا من المنتقدين . ويفضل ، إن تيسر لك ذلك ، أن تتصل بشخص يتماثل للشفاء من الإدمان ، ثم تفشى له سرك . مثل هذا الشخص سيكون فى أفضل الأوضاع التى تمكنه من تقبل اعترافك دون أن يظهر عليه رد الفعل العاطفى السلبى .

قرار التخلى

فى الكتاب المعنون : **الكوكايين : الإغواء والحل** تقترح نانيت Nannette ستون هى والمؤلفون المشاركون معها إعداد ورقة موازنة فى هذا الصدد ؛ على أن يدون فى جانب ورقة الموازنة المزايا - أى الآثار الإيجابية التى يحصل المدمن عليها من المخدر (الإثارة ، تعاطف الآخرين معه ، والغوث) ، ثم يسجل على الجانب الآخر من هذه الورقة العيوب - التكاليف التى يتحملها المدمن فى سبيل إدمانه . وإذا أراد المدمن أن يفيد من هذا التدريب فمن المهم له أن يتغاضى عن الصحة ويحاول التغاضى عنها بالصدق والأمانة .

وفى قسم التكاليف ، يتعين على المدمن أن يتبين مدى الآثار التى خلّفها تعاطى المخدر على علاقات المدمن الأسرية ، وعلى علاقاته مع أصدقائه ، وعلى عمله ومستقبله ، وعلى صحته البدنية ، وصحته الذهنية ، وعلى اعتداده بنفسه ، وعلى مسئولياته العائلية ، وعلى هواياته ، وعلى أحلامه أيضاً . وما على المدمن إلا أن يسجل كل ما يخطر بباله ، صغيراً كان أم كبيراً ، بدءاً من التأثير على "الكبد" وانتهاء "بالذهاب إلى العمل بعد الموعد المحدد" . ويتعين على المدمن وهو يفعل ذلك أن يتأكد من أن قائمة التكاليف التى يقوم بإعدادها إنما تشتمل على أشياء تهمه هو بالفعل ، على ألا يدون فى تلك القائمة مجرد الأسباب التى يسوقها له الناس كى يتخلى عن إدمانه .

هل تغيرت المزايا مع مرور الزمن ؟ هل زادت التكاليف ؟ معروف أن كفة من كفتى الميزان ، يمكن أن ترجح ، فى مرحلة معينة من حياة المدمن. وعند هذه المرحلة ترجح كفة التكاليف عن كفة المزايا . وهذا هو الذى يدعو المدمن ويضطره إلى طلب العون والمساعدة . وعند هذه المرحلة تزداد كراهية المدمنين لذواتهم إلى حد لا يطيقونه ؛ ويعانون من الاكتئاب ، ومن القلق ، ومن الحالات النفسية السلبية الخطيرة الأخرى ؛ وفى هذه المرحلة أيضاً يدخل المدمنون فى كثير من المشكلات المالية ، والاجتماعية ، والطبية . وتصبح الحياة عندهم فوضوية وغير مستساغة .

ومسألة تدوين ذلك الذى يود المدمن التخلص منه والتخلى عنه لا تقل أهمية عن تدوين تكاليف إدمانه . وهل تساعده هذه العملية على الاسترخاء ؟ وهل تمحو من ذهنه

إحساسه بالوحدة ؟ وهل تذهب عنه القلق ؟ وهل تقلل من إحساسه بالارتباك فى وجود الغير ؟ وهل تنهى سأمه وملله ؟

وهنا ، يتحتم على المدمن أن يتبين إن كان تورطه فى الإدمان ذلك الذى يفكر فيه بحق أم أنه يعطيه مجرد الوهم ليس إلا . وعلى سبيل المثال ، يجب على المدمن أن يتبين إن كان إدمانه العلاقات الهدف منه إبعاد الإحساس بالوحدة عنه ، أى أن يبدو قريباً من الناس . وهل يهيئ له الإدمان الراحة والصحبة الحميمة ، أم أنه يهيئ له وهم هذه الأشياء ليس إلا ؟ من المرجح أن التورط عندما يكون له طابع الإدمان ، فذلك يعنى أن المدمن يستشعر المزيد من العزلة والوحدة - هذا إذا ما استطاع المدمن أن يتبين ما تحت السطح .

ومسألة أن يواجه المدمن حقيقة إدمانه أمر صعب جداً . والحال هنا يشبه الاعتراف بفشل الحياة الزوجية . وقد يحاول المرء مواجهة الأمر فترة طويلة ، ولكنه عندما تتهيأ له فرصة الحصول على ما يريده ، فإنه سوف يتوقف عند الأكذوبة التى يعيشها ويعترف بالواقع .

عند هذه المرحلة أيضاً يجب أن يُعْمِل المدمن عقله فى ذلك الذى يريده من الحياة . وهنا يتعين عليه أن يعد قائمة جديدة - قائمة بكل أحلامه وأهدافه من كبيرها إلى صغيرها . ويسأل المدمن نفسه : هل يعترض إدمانه طريق وصوله إلى أهدافه وتحقيق أحلامه ؟ وإذا كانت الإجابة بـ - نعم فكيف يفعل الإدمان ذلك ؟ هل يمكن للمدمن أن يتصور أن تخليه عن الإدمان قد يساعده على الحصول على ما يريده من الحياة ؟ وهل ذلك الذى يحصل عليه المدمن عن طريق الإدمان هو فعلاً ما يريده من الحياة ، أم أنه مجرد ذلك الشىء الذى استقر عليه ؟

احتمال الإحساس بتكافؤ الضدين . من الطبيعى أن يستشعر المدمن تكافؤ الضدين عندما ينتوى التخلى عن إدمانه والتخلص منه . ولو لم تكن هناك تلك الأشياء التى يريد المدمن الحصول عليها من المخدر ، لما دخل دائرة الإدمان منذ البداية . والمدمن ، إذا ما أراد الالتزام بعملية الشفاء ، فإنه يتعين عليه الاعتراف بتناقضه ؛ إذ بغير ذلك لن يكون المدمن أميناً مع نفسه . والشخص الذى يقول : "أنا لا تراودنى رغبة

فى فعل ذلك مطلقًا مرة ثانية" هو الأكثر تعرضًا للعودة إلى الإدمان عن الشخص - أنثى كان أم ذكرًا - الذى يعترف بتكافؤ الضدين ، ثم يتخذ قرارًا بالتخلى عن إدمانه مهما كانت الظروف . الشخص الذى يكون من هذا النوع يقول : "أريد أن أتعاطى هذا المخدر ، ولكنى اليوم لن أستعمله" .

هذا يعنى أن مغير الحالة النفسية ربما أصبح بمثابة العلاقة الأولى فى حياة المدمن . ربما تكون المدمنة قد تزوجته ، إن صح التعبير . وقد يكون شغل المدمن الشاغل هو الحصول على ذلك المغير ، وتعاطيه والتعافى منه . وقد يتحول ذلك المغير من مغيرات الحالة النفسية ليكون بمثابة النشاط الرئيسى الذى ينفق فيه المدمن وقت فراغه . وإذا ما أنفق المدمن مزيدًا من الوقت مع المتعاطين الآخرين ، فالأرجح هنا أن يكون مغير الحالة النفسية قد صار عنده المصدر الرئيسى للصداقة . من ذا الذى يمكن أن يتخلى عن شىء أصبح يلعب مثل هذا الدور فى حياته ؟

متى يتعين على المدمن أن يتخلى عن إدمانه ؟ جاء وقت ظن الناس فيه أن المدمن - رجلاً كان أم أنثى - لا يمكن أن يتخلى عن إدمانه إلا بعد أن "يصل إلى الحقيقى" ، ويخسر كل شىء ، ولا يجد أمامه طريقًا آخر يسير فيه أو يلجأ إليه . وهذا يصدق على مجموعة كبيرة من المدمنين ، ولكنه لا يصدق على سائر المدمنين .

البعض من الناس لديه القدرة على تبين طريقهم عندما يبدأون السير فى حلزون الهاوية ، ويطلبون العون قبل أن يهووا إلى القاع . وهؤلاء هم الذين يطلق عليهم اسم "القاع الأعلى" ، بمعنى أن أولئك المدمنين يدخلون مرحلة الشفاء من الإدمان وهم ، من الناحية الوظيفية ، لا يزالون أعلى مستوى من أهل "القاع الأدنى" . واقع الأمر ، أن المدمن عندما يتبين له ذلك الذى يفعله تعاطى المخدر ، وإذا ما أراد أن يغنم من الحياة قدرًا كبيرًا ، فما عليه إلا أن يبدأ فى الحال التخلى عن الإدمان . وعلى حد تعبير أحد المدمنين والذى تعافى من إدمان المشروبات الروحية : "أنت لا يتعين عليك أن تبحث لنفسك عن 'قاع أفضل" .

ما مدى التزام المدمن ؟ يجب أن يكون دافع المدمن واضحًا له تمامًا . ويجب أن يسأل نفسه : هل التزامه حقيقى أم سطحى ؟ وهل يساعد فكر تخليه عن الإدمان بالكلام ، أم أنه يعنى ما يقول بحق ؟ وهل يقول المدمن أشياء من قبيل : "سوف أتخلى عن الإدمان بمجرد أن ــ" وهنا يمكن لنا أن نملأ ذلك الفراغ بعبارات من قبيل : يحين عيد مولدى ، تنتهى العطلة ، عندما أتزوج ، عندما أطلق ؟ وهل يفكر المدمن فى التخلى عن إدمانه لأن الآخرين يودون له أن يتخلص من إدمانه ، وأنه يحاول أن يرضيهم ، أو يلقيهم وراء ظهره ، أم أن القرار نابع منه هو شخصيًا ؟

يجب على المدمن أن يدرك الفرق بين ما يقوله وما يفعله . هل يقول المدمن (مدمن الإنفاق) إنه سوف يتوقف عن تكديس الديون ، فى الوقت الذى يقدم فيه طلبًا للحصول على بطاقة ائتمانية جديدة "لمجرد إذا استدعى الأمر" ؟ هل يقول : (مدمن الكوكايين) إنه سوف يتوقف عن تعاطى الكوكايين ولكنه ما زال يواصل الاحتفاظ بملعقة تعاطى الكوكايين ، وغليون القاعدى الحر(*) ، أو أدوات التعاطى الأخرى فى كل أنحاء منزله "باعتبارها هدايا تذكارية" ؟ هل يقول (مدمن الطعام) : إنه سوف يقلل الكميات التى يلتهمها ، فى الوقت الذى تعج فيه دواليب حفظ الطعام عنده بكميات كبيرة من الأطعمة عالية السعرات الحرارية ؟

يجب على المدمن أن يدرك أن شفاءه يجىء فى المرتبة الأولى – قبل كل الالتزامات الأخرى (بما فى ذلك التزاماته العائلية والتزاماته قبل أصدقائه) . وهذا له سبب وجيه : فبدون الشفاء لن ينجح أى شىء آخر فى حياة المدمن . هذا يعنى أنه إذا ما طلب إليك أحد القيام ببعض المراسم الاجتماعية مساء الليلة التى ستحضر فيها اجتماع جمعية مساعدة المدمنين ، فإن الأولوية تكون لحضور الاجتماع . والمدمن عندما يقوم ببعض الاستثناءات لهذه القاعدة ، سوف يتقهقر ، ويعود مرة أخرى إلى دائرة فكر الإدمان .

(*) شكل من أشكال الكوكايين الذى يتعاطاه المدمن عن طريق التدخين . وللمزيد عن هذه المصطلحات راجع كتاب "الكوكايين والمراهقين" ترجمة الدكتور / صبرى محمد حسن (المترجم) .

يقولون : إن الأعمال تكون – دومًا – أعلى صوتًا من الأقـوال . هذا يعـنى أنه إذا ما اهتز التزام المدمـن بعملـية الشفـاء ، فإن ذلك سرعان ما يظهر فى أفعاله قبل أقواله . يجب ألا يحل "ترديد الكلام" – تكرار شعارات الشفاء ، وإعطاء الوعود الكبيرة بالشكل الذى سيكون عليه ذلك الشفاء – محل "سير المسيرة" ، ألا وهى عملية تغيير معتقدات الإدمان ومواقفه التى عرّضت المدمن للدخـول فى دائرته فى المقام الأول .

قد تكون هذه هى المرة الأولى التى يلتزم المدمن فيها (رجلاً كان أم امرأة) التزامًا قويًا أمام نفسه (مع أنه قد يكون مسئولاً عن أناس آخرين) . ويجب أن يفهم المدمن أن هذه عملية شفاء : يتعلم منها كيف ينجح فى السهر على احتياجاته الخاصة وكيف يواجه مشكلاته الخاصـة ، وبالتـالى يبتـعد عن التحرق شـوقًا إلى استعمال مغـير من مغيرات الحالة النفسية ، أو إن شئت فقل ملاذًا من ملاذات الهروب السريع . هذا يعنى الالتزام برعاية الطفل الموجود فى الداخل والذى أهمله المدمن ردحًا طويلاً من الزمن . وهذه الرعاية واجبة كى يشفى المدمن من أمراض الإدمـان الخطـيرة التى تهدد حياته .

والمدمن (رجلاً كان أم أنثى) عندما يخلص النية للشفاء ، وعندما تلتزم المدمنة بالطفل الذى يكون فى أحشائها ، سوف يسهل عليهما اتباع بقية خطوات الشفاء الواردة فى هذا الفصل . والمثل يقول : "إذا لم يعرف المرء ميناء الوصول فلن يعرف الريح اللازمة للوصول" . والالتزام بالشفاء يشبه من يعرف الميناء الذى يريد الوصول إليه . وفى مثل هذه الحال ، يصبح كل ما يهم ذلك الإنسان هو القيام بالأعمال اللازمة للاستـفادة من الريح ، والسيطرة على القوة التـى تمكنه من الوصـول إلى المرفأ الذى اختاره .

الخطوة الإيمانية . والمدمن ما إن يتخـلى عن المخـدر لا تكون لديه ضمـانات بأنه سوف يشعر على الفور بانصلاح حاله "وكأنه خلق من جديد" . والأرجح هنا أن يدخل المدمن إلى ما يحسـه على أنه فراغ ، لا يتسنى له فيه الحصـول على المخدر ، ولكنه لا تتولد لديه فيه مصادر داخلية جديدة . هذه هى سـاندرا Sandra

التى تتماثل للشفاء من إدمان تدخين الماريوانا باستعمال الغليون ، ومدمنة العلاقات تحكى لنا عن الصعوبات التى تكتنف المدمن وهو يدخل ذلك "الفراغ" الذى ينحصر بين الإدمان الفعلى والشفاء ، أو إن شئت فقل : تلك الفترة التى يتحتم على المدمن فيها أن "يطفو" . تقول ساندرا :

"فى هذه الفترة تتحطم متفتتة كلُ الأوهام التى كانت لدىَّ من قبل ، ولكن آلام تلك الفترة تشبه آلام الجحيم . وعليه فأنا أطفو ، ولكن طفوى فى هذا الفراغ لا يكون على ما يرام . أحس وكأنى أسبح رغمًا عنى . حدد لى هدفًا ، عيِّن لى مرمى ، عيِّن لى نقطة أتجه صوبها ، وهنا أكون عظيمة بحق . ولكن آه من ذلك الطفو ... والحديث عن الفراغ والخواء ، إنه شىء مرعب وفظيع" .

وإذا كان تخلى المدمن عن إدمانه يتطلب التخلى عن كل أنواع الأمتعة التى كانت تصاحب المدمن خلال فترة إدمانه – الأوهام ، والمعتقدات الخاطئة ، وآليات البقاء على قيد الحياة – فهو ينطوى أيضًا على إمكانية حصول المدمن على الإشباع الدائم المفيد .

وإذا كنا لا نستطيع القطع بأن الإيمان الروحى ، أو إن شئت فقل : الإيمان بقوى أكبر وأعظم من الذات نفسها ، أمر ضرورى فى دخول ذلك الفراغ المحصور بين الإدمان واستعادة الذات الواقعية ، إلا أن الكثيرين من أولئك الذين نجحوا فى الشفاء من الإدمان يؤكدون لنا أن تلك القوة الأكبر والأعظم هى التى مكنتهم من المضى قدمًا إلى ما بعد التخلى القصير الأمد عن المخدر . وواقع الأمر ، أن الخطوة الثانية فى الشفاء من إدمان المشروبات الروحية ، طبقا لخطوات الشفاء التى تطبقها جمعية مساعدة مدمنى الكحوليات تتمثل "فى الإيمان بأن بتلك القوى الأكبر من ذواتنا ومن كل ذات أخرى ، هى التى يمكن أن تعيدنا إلى العقل والحكمة" (انظر الجدول رقم ٢ على صفحة ٣٢٢)، أما الخطوة الثالثة فتتمثل فى أن "نعزم على أن نتوكل على الله (سبحانه وتعالى) فيما يتعلق بإرادتنا وحياتنا" . وهذا هو المقصود بالخطوة الإيمانية .

بعض المدمنين الذين يحضرون برنامج الخطوات الاثنتى عشرة يتهربون من ذلك البرنامج والسبب فى ذلك هو التعزيز الروحى والتمسك "بالقوة الأكبر" اللذان يقوم عليهما البرنامج . بعض آخر من أولئك المدمنين لديه بعض التجارب السلبية أو غير السارة مع الدين مروا بها خلال مرحلة النمو ، أو ربما لا تكون لديهم غشاوة الدين المنظم الراسخ والمستقر . ومع ذلك ، فإن أمثال أولئك المدمنين تنجح معهم مسألة تأصيل الإيمان "بوعى أكبر" – أو إن شئت فقل " طاقة" روحية موجودة فى كل مكان . وهذا هو كريج Craig ، الذى يتماثل للشفاء من إدمان تدخين المخدرات باستعمال الغليون ، يصف لنا ذلك المفهوم فيقول : "أنا لا أؤمن بالله وحده ، وإنما أؤمن بقوى أعلى موجودة فى كل أنحاء الكون ، فضلاً عن وجودها داخلى أيضًا . وأنا أؤمن أن هذه القوة الأعلى على اتصال قوى باللاشعور داخلى ، وإن تلك القوة تود أن تشفى – تمامًا كما لو كانت بداخلنا قوة تود أن تحدث الشفاء عندما يصيبنا مرض من الأمراض – إذا لم نتدخل فى عملها" .

الجدول رقم ٢ – برنامج الخطوات الاثنتى عشرة الذى تطبقه جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الروحية

١ – أقررنا واعترفنا بأننا كنا بلا حول ولا طول أمام المشروبات الروحية – وأقررنا أيضاً بعجزنا عن السيطرة على حياتنا أو التحكم فيها .

٢ – بدأنا نؤمن أن تلك القوى الأكبر من ذواتنا ومن أى ذات أخرى ، هى التى يمكن أن تعيدنا إلى العقل والحكمة .

٣ – عزمنا على أن نتوكل على الله (سبحانه وتعالى) فيما يتعلق بإرادتنا وحياتنا .

٤ – أعددنا قائمة أخلاقية جريئة بمحتويات ذواتنا وتوخينا فيها الدقة والتقصى إلى أبعد حد ممكن .

٥ – اعترفنا أمام الله ، وأمام أنفسنا ، وأمام شخص آخر بطبيعة الأخطاء التى ارتكبناها .

٦ – نحن نسلم وجوهنا لله كى يرفع عنا هذه العيوب الشخصية .

٧ – ونسأله (سبحانه) ضارعين أن يخلصنا من عيوبنا ونقائصنا .

٨ – أعددنا قائمة بكل أولئك الذين أسأنا إليهم ومستعدين للتكفير عن الأضرار التى أنزلناها بهم جميعًا .

٩ – أن نسترضى أولئك الناس كلما أمكن ، وألا نفعل شيئاً يضرهم أو يضر الآخرين .

١٠ – أن نواصل الإمساك بقائمة الحصر الشخصية ، وأن نسارع إلى الاعتراف بالخطأ كلما أخطأنا .

١١ – أن نسعى من خلال الصلاة والتأمل إلى تحسين صلتنا بربنا (سبحانه وتعالى) وأن تكون صلاتنا من أجل معرفة مشيئته لنا وأن يهيئ لنا القوة التى تمكننا من تنفيذ ذلك .

١٢ – وبعد أن حصلنا على هذه الصحوة الروحية نتيجة لتلك الخطوات الاثنتى عشرة ، حاولنا نقل هذه الرسالة إلى المشروبات الروحية ، وأقررنا بأننا سوف نسير على هدى هذه المبادئ فى كل شئوننا .

أوردنا الخطوات الاثنتى عشرة هنا بموافقة من الجمعية الدولية لمساعدة مدمنى المشروبات الروحية .

الاستسلام : من الاعتراف إلى القبول

إذا أراد المدمن التخلى عن إدمانه فذلك يحتم عليه الذهاب إلى ما بعد الاعتراف الفكرى : "حقًا أنا مصاب بالإدمان" ويقبل تلك المشكلة ويسلم بها تسليمًا على المستوى

العاطفى الصحيح . وهذا التسليم يعنى (١) تسليم المدمن بإدمانه ، (٢) أن شفاءه من الإدمان لن ينتج عن ممارسة قوة الإرادة ، وأخيراً (٣) أن مسألة الشفاء من الإدمان تتطلب من المدمن إحداث تغيير كبير فى تفكيره من ناحية وأسلوب حياته من الناحية الأخرى .

وهذا القبول والتسليم الصادق بالمشكلة هو الذى تنبعث منه الصراحة اللازمة لعملية الشفاء . والمدمن فى هذا الشفاء يتخلى عن فعل بعض الأشياء ويلزم نفسه إلزاماً قوياً بتجربة سبيل آخر من سبل العلاج (تغيير النسق الثانى) . هذه هى بربارا Berbara التى استطاعت التخلى عن إدمان الطعام لأول مرة فى حياتها من خلال برنامج العلاج . تقول بربارا : إن الشىء الوحيد الذى اختلف عن محاولاتها السابقة للتخلص من إدمان التهام الطعام ، يتمثل فى أنها اعترفت لنفسها أنها لم تكن تعرف الطريقة التى تستطيع بها مواجهة هذه المشكلة وأنها سئمت من تكرار المحاولات الواحدة بعد الأخرى . وهنا كان لابد أن تضع بربارا نفسها بين يدى برنامج العلاج من الإدمان . تقول بربارا Berbara :

"صارحت نفسى بأنى سوف أفعل كل ما يطلبونه منى ، بغض النظر عن كون ذلك أو عدم كونه حماقة أو غباء من جانبى . واكتشفت فجأة أن لدىّ القوة ، التى لم تكن لدىّ من قبل ، التى تمكننى من التخلى عن إدمان الطعام . ولكن كان لا بد من استسلامى أولاً . وأنا لا أعرف طريقة أخرى أشرح بها ذلك للمدمنين الآخرين ، غير هذه الطريقة" .

وفكرة عدم كفاية قوة الإرادة فى علاج الإدمان تنبعث ، كما سبق أن أوضحنا ، من منظومة معتقدات الإدمان . ونحن عندما نظن أننا أقوياء فى كل شىء ، فذلك يتضمن أيضاً أننا قادرون على السيطرة على ذواتنا والتحكم فيها . ومع ذلك ، وإذا ما نجحنا فى السيطرة على مغير الحالة النفسية وتحكمنا فيه عن طريق التصميم المحض وقوة الإرادة ، فالأرجح أننا سوف نعود إلى الإدمان من جديد أو ننتقل إلى شكل آخر من أشكاله .

وواقع الأمر ، أن كل واحد منا لديه قدر كبير من القوة والطاقة ، ولكن ذلك لا يظهر إلا بعد أن نقر بحدودنا الخاصة ونعترف بها ، ونصبح على استعداد بقبول المساعدة والعون الخارجيين . وهنا يظهر التناقص والتضاد من جديد . والواقع أن المدمن عندما يعترف بإدمانه ويقرّ به ، وعندما يعترف أيضًا بأنه لا يستطيع السيطرة على سلوكه أو التحكم فيه ، إنما يستطلق القوة الكامنة داخله : القوة والطاقة التى تنبعث من قول الحق ومواجهة الواقع . والمعروف أن صهر الانتباه والطاقة والقوة فى عملية الحفاظ على الوهم والعيش فيه ، هو الذى يوهن هذه الطاقة . ونحن فى اللحظة التى نعترف فيها قائلين : "أنا مدمن" أو "أنا لا أستطيع مواجهة الإدمان" ، نصلح ذلك الانتباه الواهن وتلك القوة الواهنة ، وكذلك الوقت الذى ننفقه فى الحفاظ والإبقاء على الواجهة التى تقول : إن كل شىء على ما يرام .

والمدمن إذا أراد أن يخطو هذه الخطوة الأولى ، يتعين عليه التخلى عن المعتقد الذى مفاده أنه قوى فى كل شىء وكامل أيضًا . والمدمن عندما يفهم أن التحدد ليس عارًا وإنما هو من سمات الإنسان ، تتحول مهانته إلى تواضع : "أنا واحد مثل سائر كل هذا الخلق . أنا بشر ، ولابد أن تكون لى أيضًا حدود البشر" . وهنا يصبح التواضع والأمانة الترياقين المضادين لمشاعر الإحساس بقلة الحيلة وانعدامها . والمدمن عندما يعترف اعترافًا متواضعًا وصادقًا بقلة حيلته فى مواجهة إدمانه يستطلق فى داخله قوته الحقيقية .

المدمن يكون محصورًا بين صخرة من ناحية ومكان وعر من الناحية الأخرى . ومسألة تخلى المدمن عن أمله فى السيطرة على إدمانه وتحكمه فيه تتعارض مع طريقة أدائه . فقد اعتاد المدمن على السيطرة على كل شىء . ومنع ذلك بالتخلى عن تلك السيطرة وذلك التحكم هما اللذان تحتاجهما عملية الشفاء . وإذا ما استمر المدمن فى تعاطيه مادة إدمانه ، فإنه سيعانى المزيد من النتائج السلبية . أما إذا ما اعترف بهزيمته ، فهو يبطل بذلك عمل منظومة معتقدات الإدمان التى بنى عليها حياته كلها . وليس من الغرابة فى شىء أن يضطر المدمن إلى الوصول إلى الحضيض بل وإلى القاع فى معظم الأحيان قبل أن يتمكن من القيام بتلك القفزة

المهمـة ! لأنه عند هذه المرحلـة ، لن يكون أمامـه أى خـيار آخـر سـوى الاسـتسـلام ، بسبب هزيمته .

المدمنون الذين لا يشـفـون من إدمـانهم هم أولئك الذين لا يتـخلون عن السـيطرة والتحكم ! هذه هـى جويس Joyce مدمنة الكوكايين ، التى اتصلت مؤخراً بأحد المراكز العلاجية وطلبت من المركز مساعدتها على التخلص من الإدمان ، وجاء أسلوب علاجها صورة طبق الأصل من أسلوب عتاة المدمنين . صرحت جويس ، بأنها حاولت "عشرات المرات" التخلى عن إدمان الكوكايين ولكنها كانت تفشل وتعود إلى تعاطيه من جديد . وطلبت من الاختصاصى تليفونيًا أن يساعدها فى العلاج ، ولكنها حذرته من أنها "ليست على استعداد للدخول فى برنامج منظم للشفاء" و"لا تطيق أن يملى الناس عليها كيف تتصرف" .

المشكلة التى نحن بصددها هنا هى أن جويس لم تتخل بعد عن التحكم والسيطرة ، هذا يعنى أنها تريد للإدمان حلاً يسمح لها بالإبقاء على التفكير الإدمانى ، أو إن شئت فقل : يسمح لها بالحفاظ على السيطرة الوهمية التى تدور بخلدها . إنها بحاجة إلى العون والمساعدة ولكن بشروطها وعلى طريقتها ، وهذه الشروط وتلك الطريقة يولدان الإدمان . ومحاولات جويس للتخلص من إدمان الكوكايين هى ما سبق أن أطلقنا عليه اسم تغيير النسق الأول . زد على ذلك ، أن حلها (أو إن شئت فقل تحكمها وسيطرتها على شروط العلاج) يدخل ضمن الإطار نفسه (أى أنها يمكن أن تشفى عن طريق ممارسة السيطرة والتحكم الذاتيين) الذى قادها إلى الدخول فى دائرة الإدمان ، منذ البداية ، وبالتالى لابد أن تبوء كل محاولاتها بالفشل .

يتوقف الكثيرون ممن يحاولون التخلص من الإدمان بعد أن يخطو الخطوة الأولى فقط ، أو إن شئت فقل عند نقطة الاعتراف الفكرى والمحاولة السطحية لكسر دائرة الإدمان . وهذه النوعية من المدمنين حتى عندما تتخلى عن إدمانها فترة قصيرة من الزمن يسوقها فكر الإدمان إلى استنتاج مفاده أنها شفيت ولم تعد بحاجة إلى بذل المزيد من الجهد فى هذا الصدد . ثم يعيدون الكرة نفسها بعد ذلك . ومعروف أن التسليم بالافتقار إلى التحكم والسيطرة يمثل تغيير النسق الثانى ، نظراً لأن ذلك

التغيير هو الذى يخرج المدمن – وربما للمرة الأولى – من إطار "أنا مسيطر ومتحكم فى كل شىء" وأن ذلك الفراغ التحويلى هو الذى يخشاه المدمن ويخافه منذ فترة طويلة .

وفى بعض الأحيان قد يحدث القبول والتسليم على شكل ما يعرف بالتحول الدينى ، فى لحظة من لحظات التبصر المثيرة ، مثلما حدث لـ ريتشارد Richard مدمن القمار والمقامرة يقول ريتشارد :

"فى اليوم التاسع عشر من شهر أكتوبر من العام ١٩٨٥ الميلادى رجعت إلى منزلى عند الساعة الثالثة والنصف صباحًا عائدًا من مضمار سباق الخيل وحساب دفتر المراهنات . ووجدت نفسى أفكر فى خطة أتخلص بها من اصطحاب ابنى إلى الشاطئ فى اليوم التالى حسب وعدى له ، حتى يتسنى لى العودة إلى مضمار السباق من جديد . كنت أفكر أيضًا فى ذلك الذى يمكن أن أقوله لزوجتى عن النقود وعن الفواتير فى هذا الشهر – وبخاصة أنى سبق أن وعدتها (ثانية) ألا أعود للمقامرة . واتكأت على جدار المبنى ، وفجأة خطر ببالى أن تلك لم تكن الطريقة التى أردتها لحياتى . بل إن ذلك الوحى كان أكثر تحديداً من ذلك : حدد لى ذلك الوحى خياراً واحداً ليس إلا ، هو أنى ما كان لى أن أفعل ذلك الذى كنت أفعله .

وفجأة ، امتلأ داخلى بمعرفة نقية وقوية ، أقنعتنى بحتمية التوقف عن القمار ، وأوضحت لى أن المقامرة هى التى أوصلتنى إلى ما أنا فيه : التخطيط للتهرب من ولدى . وواقع الأمر أن تلك المعرفة جعلتنى أحس بالغربة عن كل من أحبونى من قبل . من هنا ، يمكن أن أقول إن ذلك الوحى كان مزدوجًا : معنى ذلك ، أن القمار كان يحطم حياتى ويدمرها من ناحية وأننى يتعين علىّ ألا أعيش حياة مدمرة . وأننى ينبغى ألا أفعل ذلك فى نفسى . وفى تلك اللحظة الشديدة الوضوح والنقاء هبط علىّ الاستسلام ، الاستسلام الكامل لقلة حيلتى أمام ذلك الذى سببه لى القمار والمقامرة . كان الأمر فى منتهى البساطة . فقد أدركت وفهمت أن القمار سوف يدمر حياتى إن أقبلت عليه ؛ وإذا لم أقبل عليه ، فقد تتهيأ لى فى أضعف الأحوال فرصة الحياة الواقعية الخالية من الأوهام ، لقد كان وحيًا عظيماً بحق – وأظن أنه ما زال كذلك" .

وفى أحيان كثيرة قد لا يكون الوحى مثيراً على هذه الشاكلة . فقد يهبط على صاحبه بهدوء عقب محاولة فاشلة من محاولات التعاطى الذى يتوهم المدمن خلاله أنه مسيطر ومتحكم فى كل شىء . وهذه هى لورين Loraine التى التقيناها فى الفصل الخامس تصف لنا كيف نزل عليها وحى ذلك القبول :

"كانت لحظة "القبول" واحدة من لحظات الهدوء . إذ لم يكن فى داخلى أثناء تلك اللحظة أى أحداث مضيئة ، وإنما مجرد ذلك الإذعان والرضوخ . وقد جاء ذلك عقب فترة استمرت أحد عشر أسبوعًا كنت أمارس خلالها تعاطى المشروبات الروحية فى ظل ما أسميه السيطرة والتحكم الوهميين . والذى أقصده هنا ، هو أننى ، كنت بلا سيطرة أو تحكم نظراً لأنى لم أستطع التخلى عن تعاطى تلك المسكرات ، ولكنى كنت لا أدخل فى النشوة أو السُّكر كى أثبت للآخرين كيف أن بوسعى أن أتحكم فى تعاطى المسكرات وأسيطر عليها . ولكن واقع الأمر ، أنى كنت أتلصص . فكنت أخفى زجاجة من النبيذ فى البدروم وكنت قد قررت أن أجهز عليها مخافة أن يصبح ما تبقى منها هباء منثوراً .

كنت كلما نظرت إلى الزجاجة وحجم النبيذ يتناقص فيها أدرك على الفور أنها عندما تنتهى فسوف أخرج لشراء زجاجة أخرى ، وأن كل ما فى الأمر هو أنى أستغفل نفسى وأخدعها . وشعرت فجأة أن كل شىء عاد إلى مكانه ، وبهدوء تام . لم يكن ذلك الوحى كبيراً ، ولا متفجراً ، وإنما كان يشبه "يا إلهى ، وهو كذلك" . وهنا تخلصت من بقية النبيذ وذهبت على الفور فى تلك الليلة لحضور أول اجتماع لى فى جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الروحية على التخلص من إدمانهم .

ومع القبول والاستسلام يستعيد مريض الإدمان إذعانه الفاتر والسطحى بفضل رغبته وشغفه للقيام بالأعمال اللازمة للشفاء . وهنا يتخلص المصاب من حاجته إلى التحكم والسيطرة ، كما يتخلص أيضًا من التباهى والتحدى اللذين يرتبطان بالإدمان ، ثم يبدأ فى قبول مساعدة الآخرين بامتنان بدلاً من الاستياء. خلاصة القول : إن المصاب يسلِّم بشخصيته ويقبلها بوصفه مدمنًا – أو إن شئت فقل : يسلِّمُ أنه مصاب بالإدمان – ويتوقف عن الجدل والمقاومة . وهنا يصبح المصاب على استعداد

لفعل كل ما يطلب منه ابتغاء الشفاء ، كما يثق أيضاً بأنه لا يعرف الذى يعتمد أو سوف يعتمد عليه برنامج الشفاء الذى أصبح يحظى بكل ثقته وتقديره . وهنا تتجه كل الطاقة التى كان يسخرها لمقاومة مصيره كواحد من المدمنين صوب عملية الشفاء .

والبشر لا يملكون ما يمكن أن يفعلوه كى يساعدوا به المدمن على الوصول إلى القبول والاستسلام . والسبب وراء عدم جدوى الكتب المساعدة ، يكمن فى أن المدمن إذا لم يقر ويعترف بأن قوة الإرادة وحدها ليست كافية فإنه لن يفيد مطلقًا من كل المساعدات الخارجية التى تقدم له .

ونحن بدورنا ، فى هذا الكتاب نعجز عن إعطائك القبول والاستسلام ، ولكن بوسعنا أن نقترح عليك بعض الطرق التى يمكن أن تساعدك فى الحصول على ذلك القبول والاستسلام . والمدمن عندما يشارك فى اجتماعات جمعيات الشفاء من الإدمان ، على سبيل المثال ، يلتقى أناسا آخرين ، تخلوا عن أساليبهم الإدمانية الخاصة ، وقبلوا الطريق الذى تحدد لشفائهم ، ويشهدون له بصحة النتائج التى وصلوا إليها . وقد جرت العادة أن تكون تلك النتائج واضحة تحت أى ظرف من الظروف . والمدمنون أثناء عملية الشفاء (وليس أثناء التخلى عن المخدر والامتناع عنه) يبدون فى أغلب الأحيان واثقين بأنفسهم ، هادئين ، مركزين ، آمنين (وعلى النقيض) متحكمين فى حياتهم ومسيطرين عليها .

حقائق عن التخلى

إذا لم يكن المدمن على استعداد للدخول فى فترة التخلى المبدئية ، فذلك يعنى أن عملية الشفاء لا يمكن أن تبدأ . يضاف إلى ذلك ، أن الشفاء الناجح لا يتساهل أو يتغاضى مطلقًا عن هدف التخلى .

كلمة "التخلى" تعنى ، فى ضوء الإدمان ، أشياء مختلفة . من ذلك مثلاً، أن بعض مواد الإدمان والأنشطة – التى من قبيل المشروبات الروحية ، والمخدرات غير القانونية ،

وكذلك القمار والمقامرة – يتعين على المدمن تجنبها تمامًا . ولكن من الواضح ، أن الإنسان لا يمكن أن يتجنب الطعام ، أو الجنس ، أو المال ، أو العمل ، أو العلاقات تجنبًا تامًا . ولذا يصبح من الضرورى مع مثل هذه الأشكال من الإدمان أن يفرق المدمن بين التعاطى المناسب والتعاطى غير المناسب ، أو إن شئت فقل : التعاطى المدمر الذى يضر بصاحبه . ومدمنو تناول الطعام لا يستطيعون تجنب تناول الطعام ، على سبيل المثال ، ولكنهم بوسعهم أن يتخلوا عن أو يتجنبوا الإفراط فى تناوله .

ومع هذه الأشكال من الإدمان يصبح معنى التخلى عدم استعمال المادة إلى الحد (أو فى أى موقف من المواقف) الذى تتحول المادة فيه إلى مغير من مغيرات الحالة النفسية . وهذا هو ما تحدثنا عنه جوليان ، مدمنة الجنس التى بدأت تشفى منه بفضل التحاقها بجمعية مساعدة مدمنى الجنس والحب : "التخلى بالنسبة لى يعنى أننى يتعين علىَّ ألا أفرط فى الجنس ، أو إن شئت فقل : التخلى عن ممارسة الجنس بوصفه مخدرًا أو مهربًا لى من مشاعرى الأليمة أو غير المريحة " .

ومن الحق أن نقول : إن المدمن يستحيل عليه تحديد الحد الأدنى بنفسه نظرًا لأن التفكير المشوه غير الصحيح هو الذى أودى بالمدمن ، منذ البداية ، إلى ما هو عليه فى الوقت الراهن . ولعل هذا هو السبب وراء أهمية المساعدة الخارجية فى هذه المرحلة . وهذا هو ما تؤكده باتى **Patti** مدمنة المشروبات الروحية ومدمنة التخسيس ، ومدمنة التدريبات البدنية والتى بدأت تتماثل للشفاء من إدمانها . تقول باتى :

"كان من السهل علىَّ أن أعرف ذلك الذى يتعين علىَّ عمله كى أشفى من إدمان المشروبات الروحية . والمسئولون عن جمعية مساعدة مدمنى هذا النوع من المشروبات يقولون للمدمن : "إياك والشرب ، وعليك أن تحضر الاجتماعات التى تعقدها الجمعية" . ومع ذلك ، وفيما يتعلق بإدمانى الطعام والتدريبات البدنية ، فإن الطريقة الوحيدة التى مكنتنى من وضع الحدود اللازمة لذلك ، كانت تتمثل فى الخطتين اللتين وضعهما لى مستشفى إعادة التأهيل بشأن هذين الأمرين .

واقع الأمر ، أن الخطة بنيت على أساس من امتناعى عن السلوكيات غير الصحيحة فى مأكلى وفى جسمى : لا تجويع ، ولا نوبات مفاجئة ، ولا إفراط فى التدريبات البدنية ، ولا استعمال للملينات ، ولا إفراط فى تناول الطعام .

وأنا حالياً لا أتناول من الطعام سوى المذكور منه ضمن هذه الخطة . وأنا آكل حفاظاً منى على الوزن الذى يعتقدون أننى ينبغى أن أكون عليه ، وليس ما أعتقده أنا . والوزن الذى حددوه لى مبنى على النسبة المئوية لدهون الجسم ؛ أما الوزن الذى أؤمن به فمبنى على التفكير المشوه ".

بعض مدمنات الجنس يجدن فى فترة الابتعاد أو التخلى كلية عن النشاط الجنسى عوناً كبيراً لهن فى تجنب العودة إلى إدمان الجنس ويركزن على الشفاء . هذه هى ماريا **Marie** ، مدمنة الجنس والعلاقات التى التقيناها فى الفصل الخامس ، عقدت العزم مع "كفيلها" **Sponsor** (أو إن شئت فقل : الناصح الأمين **Mentor** المجرب الذى يقوم على إرشاد وتوجيه شخص آخر طوال دخوله فى برنامج الشفاء المكون من اثنتى عشرة خطوة والذى يتماثل بدوره للشفاء من إدمانه) على أنها سوف تستفيد استفادة كبيرة فى شفائها من ابتعادها كلياً عن المواعيد الغرامية والجنس عدة أشهر :

"اتفقت مع كفيلى ألا أمارس العلاقات أو الجنس طيلة أربعة أشهر . ولذلك حصرت نفسى بين الذهاب إلى العمل والعودة إلى المنزل ثم الالتزام بتنفيذ برنامج الشفاء . والمدهش فى كل هذا الموضوع أننى استطعت تنفيذ ذلك .

فى بداية الأمر كنت قد قلت لـ كفيلى ، "ماذا أفعل فى وقت فراغى الكبير ؟" ورد علىّ كفيلى الحكيم قائلاً : "أظن أنه سيصرِّف نفسه بنفسه" . وفى البداية بدأت تصريف وقت الفراغ لنفسه بنفسه عن طريق حضور كل اجتماع من الاجتماعات التى كانت تعقدها جمعية مساعدة مدمنات الحب والجنس ، وهذا هو ما كنت أحتاجه بحق . الشىء الثانى أننى أدركت للمرة الأولى فى حياتى أننى كنت أنشئ صداقات لا علاقات .

الشىء الثانى الذى حدث لى عقب امتناعى عن إدمان العلاقات والجنس ، وما يصاحبهما من مهانة وحرج وأشياء أخرى ، هو أن هبط علىّ فيض من حب النفس . فقد أحسست فى النهاية أننى أفعل شيئاً من أجل ذاتى . أخيراً بدأت أقبل ذاتى الواقعية . كان ذلك شعوراً عظيما بحق . وأنا لا أستطيع أن أحكى لك كل ما حدث فى شفائى بسبب المضى قدماً والتغلغل فى "ثقب" الإقناع "الأسود" .

تحديد هدف معقول

عند هـذه النقـطة ، قد لا يكـون المدمـن قـادرًا علـى التخلى عن إدمانه أسبوعًا (أو يومًـا واحـدًا فى كـثـيـر من الحـالات) . وتطلـع المدمـن عند هذه المرحلـة إلى امتناعه أو تخليـه عن إدمـانه طيلـة حياتـه أو حتى لعام واحـد أمر غيـر واقعـى . من هـنا يجـب على المدمـن أن يحـدد هـدفـًا قـابلاً للتحقـيق - يومًا ، أسبـوعًا ، أو شـهرًا .

وهدف المدمن عندما يكون قابلاً للتحقيق ، يجعله أقل تعرضًا للتخلى عنه عندما يصطدم بعقبة من العقبات . وإحساس المدمن بالإنجاز الذى يتولد لديه نتيجة تحقيق هدفه قصير الأمد ، هو الذى سيعزز لديه حافز الاستمرار . والأهداف غير الواقعية ليست سوى تجـهيز للفشل . والسـبب فى ذلك ، أن المدمن يشعـر بالقهـر فيـرتد إلى الإدمان ، كما أن إحساسه بالانهزام والإحباط مرة ثانية ، هو الذى يزيد من احتمال استمرار ارتداده إلى الإدمان .

تكوين وجهة نظر إيجابية عن التخلى

يميل البشـر إلى أن يسـاووا بين التـخلى عن الإدمـان من ناحـية ، والحـرمـان ، والخسـارة ، والقيود من الناحية الأخرى . ولكن ، الأمـر طبقًا لما تقوله بروس **Bruce** مدمنة الجنس ، على العكس من ذلك تمامًا :

"جزء منى ينظر إلى التخلى باعتباره شيئًا مؤلمًا تمامًا ، والسبب فى ذلك ، أننى عندما أدخل فى التخلى ، أبدأ فى مواجهة تلك المشاعر التى كنت أتوارى منها . ولكن رويدًا رويدًا أتبين أن التخلى ما هو إلا عملية تحرير فى واقع الأمر . لقد كان إدمانى يحتجزنى فى سجنه ويتحكم فىّ ويسيطر علىّ . والتخلى هو الطريق الذى ينبغى أن أسلكه وصولاً إلى الحرية .

الإدمان هو الذى يحرم المدمن مما يريده من الحياة : الصحة الجيدة ، العلاقات الجيدة ، والقدرة على أداء العمل على أفضل وجه ، وأشياء أخرى كثيرة . والإدمان هو الذى يقيد المدمن ، وهو الذى يسلبه حريته الشخصية . والناس جميعًا لا بد أن تكون لهم حدود داخلية كى يشعروا بالحرية . وعجز المدمن عن ممارسة حرية الاختيار وتحديده لسلوكه ليس سوى قيد من قيود الإدمان .

من هنا يتعين على المدمن ، مثلما فعلت بروس Bruce أن ينظر إلى التخلى لا باعتباره حرمانًا وإنما هو تحرير له من شىء فاحش يقيده .

ويتعين على المدمن أن يذكِّر نفسه دومًا بالمكاسب الشخصية التى سيجنيها بالمضى قدمًا فى طريق تخليه عن إدمانه وامتناعه عنه . وهنا يجب أن يبلور المدمن بعض الخطط الطويلة الأجل . والبشر الذين يقل تعرضهم للإدمان هم أولئك الذين تكون اتجاهاتهم واضحة وأهدافهم واضحة أيضًا (أى لا تكون مجرد اتجاهات وأهداف مادية وحسب) ، والسبب فى ذلك أنهم يتوفر لهم قدر كبير من العقلانية والمنطق يدفعهم إلى الأداء على أفضل نحو ممكن حتى يتسنى لهم تحقيق أحلامهم . هذا يعنى أن المدمن لابد أن يشرع فى توقع وانتظار حياة طيبة !

احذر التراجع التدريجى

الغالبية العظمى من صور الإدمان المختلفة يمكن - بل ولابد - من وقفها دفعة واحدة وعلى الفور ، برغم أن ذلك قد يبدو "أمرًا سخيفًا" . ولكن يستثنى من تلك الصور تعاطى المشروبات الروحية ، وتعاطى الأقراص المنومة ، وتعاطى المهدئات وكذلك المخدرات الأخرى التى لها علاقة بأمراض الانسحاب الخطيرة . والمواد التى من هذا النوع تتطلب التقليل منها تحت إشراف الطبيب ، والسبب فى ذلك ، أن وقف تعاطى المخدرات فجأة يمكن أن يتسبب فى حدوث تشنجات وردود فعل فسيولوجية أخرى تهدد حياة المدمن .

وغالبية الأنواع الأخرى من الإدمان ، بما فى ذلك الكوكايين لا ينجح معها التخلى التدريجى . والسبب فى ذلك أن محاولة المدمن تقليل الجرعة التى يتعاطاها تتشابه مع محاولة السيطرة على المخدر والتحكم فيه ، وهذا هو ما يستطيع المدمن عمله أو القيام به . هذا يعنى أن تعاطى المخدرات التى من هذا القبيل ولو بكميات قليلة يقدح زناد دائرة الإدمان ويستطلقها من جديد . ومادامت الرغبة الشديدة والنزعة إلى تلك المخدرات يجرى تعزيزها - حتى وإن كان ذلك من حين لآخر - فسوف تفرض على المدمن تراجعه إلى تعاطى المخدر بحيث يعجز عن مقاومته أو الوقوف فى وجهه .

وهذا هو بول Paul ، مدمن القمار والمراهنات ، الذى التقيناه فى الفصل الأول ، يكتشف أنه غير قادر على التراجع تدريجيًا عن القمار والمراهنات ، والسبب فى ذلك ، أن قوة كبيرة كانت تسحبه - فى كل مرة من المرات التى حاول فيها التراجع - وتعيده إلى وضعه السابق بل وتتوغل به إلى أبعد من ذلك ، وذلك بفعل الإثارة التى كانت تعتريه من جراء المشاركة فى المراهنات . وفى النهاية استطاع الخلاص من إدمانه دفعة واحدة ، وبذلك نجحت محاولته فى هذه المرة .

والزمن الذى تستغرقه عملية إقرار التخلى عن الإدمان والامتناع عنه تعتمد على نمط التعاطى . فالمدمن إن كان من أصحاب "حفلات السُكر" ، الذى يمضى عليهم أسبوع أو اثنان دون أن يتعاطوا المخدرات ، فقد يسهل امتناعه عن المخدر خلال الأسبوع أو الأسبوعين الأولين . والخطر هنا يكمن فى أن يحسب المدمن أنه يقف على أرض أصلب من الأرض التى يقف عليها بالفعل . ومدمنو "حفلات السُكر" هم أكثر الناس عرضة للعودة إلى الإدمان فى نفس التاريخ الذى يحين فيه موعد "حفلة السُكر" المعتاد . وهنا يجب على المدمن أن يحتاط لذلك تمامًا وأن يخطط نشاطه تخطيطًا واعيًا خلال تلك الفترة .

المحافظة على الإقلاع والتخلى

بعد أن يتخلى المدمن عن إدمانه ويقلع عنه ، قد يبدأ فى التعجب إن كان يلتزم أو لا يلتزم تمامًا بخطة التخلى والإقلاع . وقد تبدأ الأفكار فى التسلل إلى ذهنه ليظن

"بالرغم من كل ذلك ' لم يكن إدماني شيئًا كبيراً " أو "يبدو أن البشر الآخرين قادرون على التحكم في الإدمان والسيطرة عليه ، فلماذا لا أفعل الشيء نفسه ؟" أو "سوف أتعاطى المخدر مرة واحدة فقط" .

وأفضل شيء للمدمن ، في مثل هذه الحال ، الالتزام تمامًا بخطة التخلي والإقلاع . قد يكون البشر الآخرون قادرين على فعل أشياء لا يستطيع المدمن عملها ، ولا يترتب عليها نتائج سلبية بالنسبة لهم ، أما بالنسبة للمدمن ، فهو عندما لا يلتزم بخطة الإقلاع والتخلي الموضوعة له ، ويغش في هذه الخطة أيضًا يُدخل نفسه في دائرة الإدمان من جديد . وينجرف المدمن ، خلال فترة قصيرة ، ليخرج عن المسار المحدد له ، ويعود إلى انتحال الأعذار ، ثم يسير في طريقه إلى دائرة الإدمان من جديد .

الابتعاد عن سائر مغيرات الحالة النفسية الأخرى

إذا أراد المدمن أن يتماثل للشفاء وجب عليه أن يمتنع عن تعاطي لا مجرد مخدره المفضل ، وإنما كل أنواع المخدرات والأنشطة التي يمكن أن يستخدمها كمغيرات للحالة النفسية . والمدمن إذا ما تعاطى شيئًا كي يخدر به مشاعره وأحاسيسه فيجب عليه أن يدرك أن ذلك الشيء إنما يدخل أيضًا ضمن مغيرات الحالة النفسية .

وهذه الخطوة أصعب على المدمن بكثير من ابتعاده عن مخدره المفضل. من ذلك على سبيل المثال ، أن مدمن الكوكايين – رجلاً كان أم امرأة – قد لا يجد مبرراً لعدم استمراره في مواصلة الشرب الاجتماعي طوال فترة شفائه من إدمانه ، وبخاصة إذا لم يكن ذلك المدمن قد وقع في مشكلة تعاطي المشروبات الروحية من قبل . وعلى الشاكلة نفسها ، قد يعترض مدمن المشروبات الروحية على عدم السماح له بتعاطي تدخين غليون ماريوانا من حين لآخر ، وذلك ظنًا منه بأنه "يتعين عليه أن يكون قادراً على القيام بشيء ما " .

ويجب أن يعلم المدمن أن هناك عدة أسباب وجيهة تؤكد أهمية ابتعاده عن تعاطى مغيرات الحالة النفسية بكل أشكالها :

أولاً أن المدمن قد لا يكون بينه وبين تلك المواد أية مشكلات فى الوقت الراهن ، ولكنه بالفعل يعانى مشكلة مع الإدمان ، وأن تعاطى المدمن مغيراً من مغيرات الحالة النفسية ، قد يشعل نار إدمان المدمن من جديد . والمدمن إذا ما أراد الشفاء من إدمانه بحق فإن ذلك يحتم عليه علاج المرض من الداخل وإلا فإنه سيظهر على السطح ويستفحل أمره مرة بعد أخرى .

ثانيًا ، معروف أن معظم الحالات التى يعود المدمن فيها إلى إدمانه القديم تكون مسبوقة بتعاطى أنواع أخرى من مغيرات الحالة النفسية ، ذات العلاقة بالمخدر الذى كان يتعاطاه . من ذلك على سبيل المثال ، أن مدمنى الكوكايين الذين ارتبط تعاطيهم بمعاشرة المومسات جنسيًا ، يجدون فى الأفكار والخيالات التى تدور بأذهانهم عن تلك اللقاءات الجنسية حافزاً ومثيراً يدفعهم إلى التشوق إلى الكوكايين .

ثالثًا ، أن المدمن عندما يقع تحت تأثير أى مغير من مغيرات الحالة النفسية ، يصعب عليه جداً أن يقول : "لا" لتعاطى مخدره المفضل . هذا يعنى أن المدمن يضعف عن اتخاذ أى قرار عندما يكون ثملاً أو منتشياً .

رابعًا ، المدمن ، إن أراد لنفسه أن يشفى من إدمانه فلابد أن يتعلم كيف يواجه مشاعره وكيف يواجه مشكلاته ، وكيف يكون اجتماعيًا دون أن يلجأ إلى تعاطى مغيرات الحالة النفسية . والشفاء لا يمكن أن يحدث متى استبدل المدمن مغيراً من مغيرات الحالة النفسية بآخر .

خامسًا ، الامتناع الكامل عن مغيرات الحالة النفسية بكل أشكالها يوفر الجهد ، والوقت ، والانتباه الذى ينفقه المدمن فى السعى إلى تجارب تغيير الحالة النفسية ، كى يفيد المدمن منه فى إحداث التغييرات الشخصية التى تتطلبها عملية الشفاء . إذ أن المدمن سيكون بحاجة إلى كل ذلك الوقت والجهد.

والمدمن إذا ما وجد نفسه - بعد استعراض كل هذه الأسباب الداعية إلى الامتناع الكامل عن مغيرات الحالة النفسية بكل صورها وأشكالها - لا يزال يرفض هذه الفكرة ، فما عليه إلا أن يجربها مدة شهر واحد - برغم اعتراضاته عليها . خذها كقاعدة مسلم بها ، فى ضوء حقيقتين مهمتين أولاهما: أن الابتعاد والتخلى الكامل عن كل مغيرات الحالة النفسية بكل صورها وأشكالها نجح مع أعداد أخرى من البشر لا تحصى ولا تعد ؛ وثانيتهما أن المدمن لن ينجح بالفعل فى كسر دائرة إدمانه إذا ما أخذ الأمر على هذه الشاكلة.

اتخاذ الإجراءات

فى هذه المرحلة ، يتحتم على المدمن ، الذى قرر التوقف عن إدمانه وكسر دائرته ، أن يترجم قراره إلى إجراءات واقعية محددة . ومغزى كل هذه الإجراءات لابد أن ينصب على إعادة تشكيل المدمن لحياته اليومية ، وإعادة التشكيل هذه تكون مهمة فى كسر دائرة الإدمان . ومن المعلوم أن حياتنا تتشكل بناء على أعمال روتينية محددة ، أو إن شئت فقل : طقوس حياتنا اليومية . ونحن فى ثنايا ذلك التشكيل ، نستبعد الكثير من القرارات الصغيرة ؛ هذا يعنى أن ذلك التشكيل أو تلك البنية هى التى تحدد خياراتنا .

والمدمن ، إذا أراد لنفسه أن يتوقف عن إدمانه ، يتعين عليه أن يؤسس لنفسه بنية حياتيه جديدة وكاملة . وهذا يعنى أن المدمن يتعين عليه فى إطار تلك البنية الجديدة أن يستبدل طقوس سعيه وبحثه عن المخدر ، وكذلك طقوس تعاطيه ، وكذلك طقوس الشفاء من المخدر بطقوس وأعمال أخرى صحية وسليمة . والقسم الذى نسوقه هنا يمكن أن يكون بمثابة تلك البنية البديلة التى يمكن للمدمن أن يفيد منها . وهذا القسم يشتمل على الخطوات الست التالية :

١ - تعرف شبكة الإسناد والمساعدة والاستفادة منها .

٢ - طلب العون من المتخصصين .

٣ – الابتعاد عن المصادر ذات العلاقة بالمخدر المفضل وكل ما يذكر به .

٤ – مقاطعة كل من يوفرون المخدر ويسهلون الحصول عليه .

٥ – تنظيم الوقت .

٦ – إرجاء المشكلات الرئيسة ، قدر المستطاع ، استهدافًا لحلها حلاً صحيحًا .

قد تبدو بعض هذه اللحظات صعبة ومخيفة من وجهة نظر المدمن . وقد يعترض المدمن على هذه الخطوات ظنًا منه أنها ليست ضرورية من وجهة نظره وبالتالى يحاول ألا يهتم بها أو يلقى لها بالاً . وربما يظن المدمن أيضًا أنه مستثنى من تلك الخطوات ومن هذه القاعدة أيضًا ويخلص إلى أنه ليس بحاجة إلى السير على نفس الخطوات أو يتبع الإجراءات نفسها إتباعًا صارمًا ، شأنه شأن من يحاولون التوقف عن الإدمان وكسر دائرته .

والمدمن إذا ما سمع تلك الأشرطة المدمرة يتردد صداها فى أذنيه لابد أن يدرك أن ذلك هو التفكير الإدمانى بعينه . ويجب ألا يغيب عن ذهن المدمن أنه إذا ما أراد أن يضع شروط شفائه بنفسه ، فذلك يعنى اندراج محاولته ضمن تغيير النسق الأول ، وهذا معناه أن المدمن يهيئ نفسه للفشل . وهنا يتحتم على المدمن أن يثق بأن نجاح تلك اللحظات مع أناس كثيرين غيره يعنى أن احتمال نجاحها معه كبير أيضًا .

والأرجح تمامًا أن المدمن سوف ينفذ تلك الخطوات إذا ما اقتنع بالفعل أنه مصاب بمرض الإدمان ، وأن علاجه يحتاج وقتًا طويلاً وجهدًا كبيرًا وأن العلاج لابد أن يبدأ أولاً – وقبل كل شىء .

تعرّف شبكة الإسناد والمساعدة والاستفادة منها

"أكبر خطأ فى حياتى أننى حاولت التخلص من الإدمان وحدى على امتداد اثنين وعشرين عامًا . ولم تنجح تلك المحاولة مطلقًا ، ولن تنجح أبدًا ، وأهدرت فيها كثيرًا من وقتى" .

(كار ، مدمن يتعافى من إدمان الهيروين والمشروبات الروحية) .

لا تحاول أن تفعل ذلك وحدك . ربما يكون ميل المدمن إلى العزلة فى ظل التوتر والضغوط واحداً من العوامل التى عرضته للإدمان فى المقام الأول. وعزلة المدمن عند هذه المرحلة تزيد من وحدته ومن إشفاقه على نفسه ، وهذان هما اللذان يستطلقان فى المصاب بالإدمان شرارة رغبة العودة إلى إدمانه من جديد . ولكن إذا ما أصبح المدمن جزءاً من منظومة الإسناد والمعاونة فالأرجح أنه سوف يتخلص من إدمانه .

جهز قائمة بأسماء أولئك الذين يمكن أن تتردد عليهم طلبًا للإرشاد والتشجيع طوال هذه الفترة الأولى من عملية الشفاء . وشبكة الإسناد هذه يجب أن تتكون من أناس غير ضالعين فى الإدمان ، ويكون بوسعك التردد عليهم إذا ما استبدت بك رغبة تعاطى المخدر . ويمكن أن يدخل ضمن هؤلاء الناس الأصدقاء غير المدمنين ، وكذلك الأصدقاء المؤيدون والمساندون ، وأفراد العائلة ، وقد يكون من بينهم أيضًا اختصاصى العلاج ، أو إن شئت فقل : المستشار ، وقد ينضم إليهم أعضاء من جمعية العلاج أو جمعية مساعدة المدمنين .

دوّن أسماء وأرقام تليفونات ما لا يقل عن خمسة أفراد من أولئك البشر . واحفظ أرقام هواتفهم عن ظهر قلب ، أو احتفظ بالقائمة التى دونت فيها تلك الأرقام معك على الدوام وفى كل الأحوال . ويجب أن يكون طلبك لأى واحد من ذلك "الفريق" بمثابة الفعل المنعكس كلما استبدت بك الرغبة فى المخدر أو كلما تعرضت لموقف من مواقف الضغط والتوتر . ويفضل خلال هذه المرحلة المبكرة أن تداوم على الاتصال كل يوم بشخص واحد فقط من ذلك الفريق .

يجب أن يكون أفراد فريقك على علم بما تحتاجه منهم . وتتمثل مهمة ذلك الفريق فى (أ) الاستماع إليك ، وليس الحكم عليك ، (ب) أن يقدموا لك المساندة والتشجيع ، وأن يذكروك أن الحالات النفسية السلبية هى والرغبات المستبدة مآلها إلى زوال . يجب أن يعلم أفراد الفريق أنك لا تنتظر أو تريد منهم حل مشكلاتك بدلاً عنك ، رغم أنك قد ترحب بالمقترحات التى يعرضونها عليك . كما يجب أن يعلموا أيضًا أن تحملك

لمسئوليتك هو جزء من عملية الشفاء . وأن كل ما تريده منهم أن يكونوا جزءًا من شبكة الإسناد والمعاونة التى ستمكنك من الدخول فى عملية الشفاء .

والمدمن عندما ينشئ شبكة الإسناد والمعاونة يخلق من حوله منظومة من الإسناد والمعاونة الصحية -- وربما يكون ذلك لأول مرة . وهذه المنظومة ترياق قوى لجوانب العزلة فى ثقافتنا الحديثة .

وأكثر شبكات الإسناد والمعاونة فاعلية وتأثيراً عادة ما تكون على شكل برنامج المساعدات الذاتية أى من قبيل جمعيات مساعدات المدمنين . وهناك حوالى ١٤ مليون أمريكى يترددون على هذه الجمعيات التى يقدر عددها بحوالى نصف مليون جمعية . زد على ذلك ، أن الزيادة السريعة فى عدد جمعيات المساعدة الذاتية فى السنوات الأخيرة يعد مؤشراً مهمًا على قيمة تلك الجمعيات .

المواظبة على حضور الاجتماعات التى تعقدها جمعيات المساعدات الذاتية ، والإكثار من التردد على تلك الاجتماعات فى كل حين وآن ، بل كل يوم ، إن استطاع المدمن ذلك ، أفضل بديل للطقوس التى كان المدمن يلتزمها ويسير عليها . وهذه المواظبة الروتينية الجديدة هى التى تكسر دائرة الإدمان وطقوسه عند المدمن . وهى تخرجه من دائرة الإدمان بدلا من أن تعيده إليها .

ونحن عندما نقارن برامج "المساعدة الذاتية" ببرامج علاج الإدمان ، نجد أن الأولى يقوم على أمرها النظراء أما الثانية فيقوم على أمرها الاختصاصيون . وبرامج المساعدة الذاتية يحضرها أناس يعانون من مشكلة مشتركة ويتقاسمون خبرتهم مع بعضهم البعض . وأشهر جمعيات المساعدة الذاتية هى تلك الجمعيات التى تقوم على أساس من الخطوات الاثنتى عشرة التى يجرى تطبيقها فى جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الروحية . وقد تأسست تلك الجمعية فى العام ١٩٣٥ الميلادى على أيدى اثنين من مدمنى المشروبات الروحية وجدا نفسيهما بحاجة ماسة إلى شبكة من الإسناد والمعاونة ، وفى العام ١٩٨٦ الميلادى وصلت عضوية تلك الجمعية فى كل أنحاء العالم إلى حوالى ١,٥ مليون عضو . واعتباراً من العام ١٩٣٥ بدأت تنتشر فى كل أنحاء البلاد الجمعيات التى تساعد الناس على التخلص من أشكال كثيرة من الإدمان :

جمعية مساعدة مدمنى المخدرات ، وجمعية مساعدة مدمنى الكوكايين ، وجمعية مساعدة المدخنين ، وجمعية مساعدة مدمنى القمار ، وجمعية مساعدة مدمنى العمل ، وجمعية مساعدة مدمنى الطعام ، وجمعية مساعدة مدمنى الإنفاق ، وجمعية مساعدة مدمنى الجنس والحب ، وجمعية مساعدة المدمنين المرافقين ، وجمعيات أخرى كثيرة .

وقد سبق أن أوردنا الخطوات الاثنتى عشرة التى ابتكرها مؤسسو جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الروحية ضمن الجدول رقم ٢ على الصفحة ٢٢٣ وإذا كانت تلك الخطوات لا تستغرق زمنًا محدداً فغالبية الناس يكملونها خلال سنوات تعد على أصابع اليد الواحدة فى أضعف الأحوال . والنتائج تكون مدهشة فى معظم الأحوال . وكثير من المدمنين الذين يبدأون فى السير على تلك الخطوات بعد أن يفشلوا عاطفياً ، وبدنيًا ، وروحياً ، ويداومون على حضور اجتماعات الجمعية مستهدفين بذلك اكتساب المهارات التى يحتاجونها كى يتمتعوا بحياة مشبعة حقيقية .

وبرامج الخطوات الاثنتى عشرة تزود الشخص الناقه بما يلى :

١ – **الأمل** . والمدمن عندما يرى أناسًا آخرين ينجحون فى علاج إدمانهم يتأكد أن علاج الإدمان والشفاء منه أمر ممكن .

٢ – **منظومة مساندة غير انتقادية** . تكتب واحدة من مدمنات الجنس والحب فتقول : "أنا أحس بالأمان فى تلك الجمعية ، لأنى أعرف أن أحداً لا ينتقدنى" .

٣ – **تغذية ارتجاعية** . أو كما يقول أحد المدمنين الذى يتعافى من إدمان الأمفاتيمنات : "عينان أفضل من عين واحدة ، شريطة أن لا يكونا على الكتفين نفسيهما" .

٤ – **أساس روحى** . الجانب الروحى فى برامج المساعدة الذاتية يمكن أن يكون ترياقًا ناجحًا نظراً لأن افتقار المدمن إلى المعنى وإلى الهدف فى حياته هو الذى يؤجج نيران الإدمان ويشعلها .

٥ – **فرصة مساعدة الآخرين** . مساعدة الآخرين عملية مجزية ومفيدة . من هنا فإن الاتصال بالمبتدئين فى البرنامج يكون مذكراً ممتازاً باستمرارية تعرض المدمنين للإدمان .

٦ – **إحساس بالانتماء** . هذا ترياق آخر مادامت العزلة تعزز الإدمان .

٧ – **إطار جديد يضع المدمن فيه مشكلته** . المدمن عندما يقر بقلة حيلته ، يخطو خطوة فى اتجاه تغيير النسق الثانى .

٨ – **مساندة على مدار الساعة** . جمعيات المساعدة الذاتية توفر للمدمن شبكة اتصال هاتفى على مدى أربع وعشرين ساعة كل يوم (وذلك على العكس من البرامج التخصصية) .

٩ – **عضوية مستمرة** . بوسع البشر أن يداوموا على حضور اجتماعات جمعيات المساعدة الذاتية كلما أرادوا ذلك (وذلك على العكس من اجتماعات البرامج التخصيصة التى تكون محدودة بزمن محدد) .

١٠ – **عضوية بلا رسوم** . جمعيات المساعدة الذاتية لا تحصل من أعضائها اشتراكات نظير العضوية ، من هنا تصبح تلك الجمعيات فى متناول الجميع .

١١– **بنية** . يجرى ضمن هذه البنية استبدال طقوس المدمن بطقوس صحية جديدة من قبيل الاجتماعات ، والاتصالات الهاتفية التى يمكن أن تنهض بهذه البنية .

ونظراً لأن مزايا الانضمام إلى جمعيات المساعدة الذاتية لا تظهر على الفور بطبيعة الحال ، فإن كثيراً من المدمنين لا يزالون يبحثون عن الحلول السريعة ، ويحسون بالإحباط عندما لا يعجل حضورهم بعض تلك الاجتماعات بالحلول السريعة التى يتطلعون إليها . ولعل هذا هو السبب الذى يجعلنا نفضل أن يحضر تلك الاجتماعات على امتداد أسابيع عدة قبل أن يحدد إن كانت تصلح أو لا تصلح . والمدمن عندما يقيس حضوره تلك الاجتماعات على مقياس الإدمان الموحَّد الذى يتمثل فى السؤال الذى يقول : "هل هذه الاجتماعات تُذْهِبُ عنى كل آلامى ومتاعبى فى الوقت الراهن ؟" يكتشف أن ذلك المقياس لا يصلح لمثل هذا القياس . أما إذا ما التزم المدمن بتلك الاجتماعات وداوم عليها بالشكل الذى يمكّنها من اختراق فكره الإدمانى ، ثم يقيس جدواها بمقياس الفوائد الطويلة الأمد ، فسوف يكتشف نجاح ذلك القياس .

هذا هو لويل Lowell ، ذلك المدمن الذى يتعافى من إدمان المشروبات الروحية ، والذى التقيناه فى الفصل الخامس ، يعارض الانضمام إلى جمعية المساعدة الذاتية اعتقاداً منه أن ذلك الانضمام سوف يفقده فرديته . وقد اكتشف لويل أن الأمر عكس ما ذهب إليه تماماً . يقول لويل :

"لم يخطر ببالى أننى يمكن أن أعود إلى ذاتى الواقعية إذا ما انضممت إلى واحدة من جمعيات المساعدة الذاتية . ولكن هذا هو ما حدث بالضبط . والسبب فى ذلك أن انضمامى إلى جمعية المساعدة الذاتية هو الذى أعاد إلىّ تفرّدى . لم أكن أتوقع ذلك مطلقًا . كنت أحسب ، عندما أشرب ، أنى أؤكد استقلالى وذاتيتى ؛ يضاف إلى ذلك ، أنى كنت أنظر إلى من ينضمون إلى جمعيات المساعدة الذاتية على أنهم "ضعاف" وغير مستقلين . وقد ثبت لى العكس تماماً . وهذا شكل آخر من أشكال التناقض : فالمرء هنا يتخلى طلباً للكسب .

يزعم البعض أن التورط فى الانضمام إلى جمعيات المساعدة الذاتية لا يفعل شيئًا سوى أنه يستبدل اعتماد المدمن على المخدر باعتماده على حضور الاجتماعات والمداومة عليها . قد يكون ذلك صحيحًا ، غير أن التبعية ليست أمرًا سيئًا فى كل الأحوال . والتبعية مكونٌ من مكونات الأداء المعتاد ؛ وهى لا تكون صحيحة أو سليمة إلا إذا وصلت حد المبالغة وترتبت عليها بعض النتائج السلبية . ومن المعلوم أن حضور الاجتماعات التى تساعد الإنسان المدمن على تقليل اعتماده على المخدرات المدمرة لا يمكن أن تكون له آثار سلبية على الإطلاق .

طلب العون من المتخصصين

يستطيع المدمن أن يزيد من فرص شفائه من إدمانه بتسجيل نفسه فى برنامج من برامج العلاج التخصصى الذى يعالج نوعية الإدمان الذى يعانى منه . وواقع الأمر ، أن أكثر البرامج فاعلية هو برنامج المساعدة الذاتية الذى يقوم على الاثنتى عشرة خطوة ومعه برنامج الإرشاد التخصصى . وبرامج الإرشاد التخصصية المتوفرة حاليًا

لا تقتصر فقط على مدمنى المخدرات ومدمنى المشروبات الروحية ، وإنما تمتد أيضًا إلى مدمنى القمار والمقامرة ، ومدمنى المرافقة ، ومدمنى تناول الطعام ، ومدمنى الجنس ، ومدمنى النحافة ، ومدمنى فقد الشهية إلى الطعام . زد على ذلك ، أن هناك أيضًا اختصاصيون يستقلون بعلاج مختلف أنواع الإدمان ، وكذلك إدمان العمل ، وإدمان العلاقات .

وهذه هى بعض السمات التى ينبغى أن يشتمل عليها العلاج التخصصى

أن يكون العلاج مناسبًا لنوعية المرض . هذا يعنى أن البرنامج لابد أن يتفق مع وجهة النظر التى تقول : إن الإدمان مرض أساسى واضطراب أولى ويجب على القائم على أمر العلاج أن يتناول المرض من هذا المنطلق .

مطلب التخلى الكامل . يجب أن ينظر البرنامج إلى تحقيق التخلى الكامل باعتباره مطلبًا أوليًا من مطالب العلاج ، وليس هدفًا فى حد ذاته .

خبرة علاج الإدمان . يجب على المدمن ألا يسلم بالحقيقة التى تقول : إن ارتقاء درجة المتخصص العلمية ، تزيد أيضًا من تأهله لعلاج الإدمان . والسبب فى ذلك أن معظم كليات الطب ومعظم الخريجين أيضًا لا يحصلون على التدريب الكافى فى هذا المجال بصفة خاصة .

التركيز على منع العودة إلى تعاطى المخدر . يجب أن يركز البرنامج تركيزًا شديدًا ومحددًا على منع العودة إلى تعاطى المخدر بدلاً من تخليص المدمن من المخدر . ومعروف أن التخلص من المخدر هو أسهل أجزاء عملية الشفاء ؛ أما الابتعاد عن الإدمان فيحتاج إلى قدر كبير من العون والمساعدة على المدى الطويل .

التشاور والنصح الجماعى . الخبرة الجماعية مسألة حيوية فى الشفاء من الإدمان . والبرنامج التخصصى الذى لا يساعد المرضى على بناء شبكة إسناد ومساعدة من خلال الأشباه أو المثلاء ، يندرج ضمن البرامج التى لا تنهض بأعبائها .

زيادة جلسات التشاور والنصح الفردى . جلسات النصح الفردى هى التى تهيئ الفرصة لمراجعة أحداث ووقائع الأيام السابقة ، وهى أيضًا التى تحدد مستطلقات الرغائب المستبدة ، كما أنها تؤسس أيضًا بنية الأيام السابقة ، فضلاً عن مناقشتها أيضًا للمسائل الحساسة ومسائل الحميمية التى لا تصلح مناقشتها على مستوى مناقشات الجماعة أو الفريق .

التأكيد على المساعدة الذاتية والمرجعيات . فى الماضى ، كان كثير من البرامج المتخصصة ينظر إلى جمعيات المساعدة الذاتية باعتبارها منافسة للعلاج التخصصى ومتداخلة فى مجاله . ومع ذلك ، فقد أثبتت لنا خبرتنا أن المرضى الذين يعالجون فى البرامج التخصصية ويحضرون اجتماعات جماعات المساعدة الذاتية إنما تظهر عليهم أفضل النذر التى تبشر بالشفاء .

الابتعاد عن المصادر ذات العلاقة بالمخدر وعن كل ما يذُكِّر به

بعد أن ينتهى المريض من إنشاء شبكة الإسناد والمعاونة ، يتعين عليه أن يباعد بينه وبين مغير الحالة النفسية . وهذا يعنى تخلص المدمن من الحصول على المخدر ومن الأدوات التى تعد جزءًا من طقوس الإدمان . الأشياء التى تذكر المدمن بمغير الحالة الذى كان يتعاطاه يمكن أن تتسبب فى إثارة رغبات مستبدة لدى المدمن ، وتبلغ من القوة حداً تتفوق معه على الرغبات التى تتولد لدى المدمن عند مشاهدة المخدر نفسه . ومن الطبيعى ، أن يرى المدمن دومًا الكثير من تلك المذكرات ، غير أن المغزى فى هذه المرحلة يكمن فى الابتعاد عن كل ما يسهل للمدمن الوصول إلى المخدر ، حتى لا ينجرف مرة ثانية فى تعاطى المخدر دون تفكير .

ونظراً لأهمية هذه الخطوة فنحن نسوق إليك هنا بعض الأمثلة :

إدمان المخدرات والمشروبات الروحية

يجب أن يتخلص المدمن من كل المشروبات الروحية ، والماريوانا ، والكوكايين ، وكل المخدرات الأخرى المغيرة للحالة النفسية وذلك بسكبها فى المرحاض . كما

يجب على المدمن أيضًا التخلص من المواد التى تساعده على تصنيع المخدر ، كما هو الحال فى صودا الخبز التى يستعملها المدمن فى تحويل الكوكايين إلى قاعدى .

يجب على المدمن تحطيم الملاعق ، والمرايا ، وغلايين تدخين القاعدى ، وكذلك المحاقن – أو باختصار كل الأدوات المستعملة فى تعاطى المخدر أو تجهيزه – ويجب على المدمن ألا يبيع هذه الأشياء أو يعطيها لأصدقائه ، خشية ألا يعيدوها له فيما بعد . والمدمن ليس بحاجة إلى المغريات .

يجب على مدمنى المشروبات الروحية التخلص مما لديهم من هذه المشروبات والتخلص أيضًا مما لديهم من النبيذ والبيرة غير الكحوليين . ومع أن نسبة الكحول فى هذين النوعين تكاد تكون معدومة ، إلا أن مذاق بل ومنظر تلك القوارير يمكن أن يكون بمثابة زنادين لاستطلاق شرر الإدمان داخل المدمن من جديد .

مدخنو السجائر يتعين عليهم أن يتخلصوا مما لديهم من سجائر ومن تبغ فضلاً عن تخلصهم أيضًا من طفايات السجائر بكل أنواعها . ويجب ألا يشغل المدمن نفسه بالاحتفاظ بتلك الطفايات للضيوف . ويفضل للمدمن فى هذه المرحلة أن يطلب إلى الناس عدم التدخين عندما يكونون فى منزله .

يجب على المدمن أن يسعى ، ما أمكن ، فى طلب تعاون المتعاطين الذين يعيشون معه ، فى مسألة المخدرات التى تكون فى حوزتهم ومسألة الأدوات التى يستعملونها فى تعاطى المخدر . والسبب فى ذلك ، أن تعرض المدمن لكل ما يستطلق فيه شرر الإدمان ، يجعل من الصعب عليه كسر دائرة الإدمان .

يجب على المدمن ألا يحاول اختبار نفسه عن طريق الاحتفاظ ببعض المذكرات القليلة من منطلق أنها من ذكريات الماضى . وعثور المدمن ، عن غير قصد ، على مثل هذه الأشياء فى دولاب أو فى درج يمكن أن يستثير فيه الكثير من الرغبات المستبدة . وإذا ما استشعر المدمن ضعفه أمام مثل هذه الأشياء ،

فما عليه إلا أن يطلب إلى صديق من أصدقائه غير المدمنين أو من قريب له ، أن يقوم ، نيابة عن المدمن ، "بالبحث عن تلك الأشياء" وتدميرها . ومسألة أن يتجول المدمن فى منزله ولا يرى تلك الأشياء المغرية فيها كثير من الغوث والارتياح .

إدمان العلاقات

يجب أن يتخلص المدمن من كل المذكرات التى تعينه على الاحتفاظ بالوهم الذى مفاده أن تلك العلاقة إنما كانت تفى بكل احتياجاته بحق ، وعلى سبيل المثال ، إذا كان الشخص الذى تدمنه المدمنة قد اصطحبها ذات مرة إلى سهرة رائعة فى أحد المسارح ولكنه ليس فى متناولها عاطفيًا فى معظم الأحيان ، فلماذا تحتفظ بعلاقته أو تبقى عليها ؟ والمذكرات التى تكون من هذا القبيل لا تعزز سوى الوهم الذى يشد المدمن إلى هذه العلاقة أكثر وأكثر .

إدمان القمار والمقامرة

مدمنو القمار يتعين عليهم أن يتجنبوا صالات القمار ، ويبتعدوا أيضًا عن مدينة أطلنطا ، ومدينة لاس فيجاس ، ومنطقة بحيرة تاهو . والمدمن لا يستطيع إغلاق تلك الأماكن ، وإنما يمكنه تحاشيها والابتعاد عنها . ويجب على مدمن القمار أن يتخلص من كل أشكال السباق ، ومن تذاكر مضمار السباق ، وكل الأشياء الأخرى التى تذكره بالرهان والمراهنة .

إدمان التسوق والإنفاق

مدمنو الإنفاق يتعين عليهم أن يمزقوا بطاقات الائتمان . وإذا كان المدمن يسحب المال من ماكينة الصرف الآلى ، فيجب عليه أن يطلب إلى البنك منع هذه الخدمة عنه .

ويتعين على هذا النوع من المدمنين أن يلغوا الحسابات التى تسمح لهم بالسحب على المكشوف . كما يتحتم عليهم أيضًا رفض عروض الأجل .

إدمان الجنس

إذا كان المدمن ممن يترددون مراراً وتكراراً على المومسات وبنات الهوى ، تعين عليه أن يتخلص من أرقام تليفوناتهن . . ويجب عليه أن يتخلص من لعب الجنس وملابس النساء الداخلية . إذا كانت العروض التليفزيونية من الطراز × (إكس) والتى تذاع عن طريق الكبل المحورى تستثير فيه العودة إلى الإدمان ، فما عليه إلا أن يفصل خدمة الكبل عن منزله . إذا كانت مجلات الصور الفاضحة والصور الداعرة تتسبب فى استمناء المدمن رغمًا عنه ، فما عليه إلا أن يتخلص من هذه المجلات . ومن السهل على المدمن أن يعيد تلك المجلات إلى مكانها على رفوف بيع الصحف ، ولكن بيت القصيد هو ألا يجد مدمن الجنس أى شىء من تلك الأشياء التى يسهل عليه الوصول إليها فى منزله .

إدمان العمل

يجب على مدمن العمل أن يبدأ فى إعداد جدول عمل معقول ثم يلتزم به – على أن يكون ذلك بمساعدة من صديق أو فرد من أفراد أسرته . قد يحتاج الأمر من المدمن تغيير المراكز فى محل العمل ، أو أن يبعد نفسه عن الأعمال الملحة ، أو قد يضطر المدمن إلى التخلى عن عمل من الأعمال التى تستثير فيه إدمان العمل ، وذلك عن طريق إنفاق ساعات طويلة وتضحيات لا مبرر لها .

إدمان الطعام / أمراض الطعام

يجب أن يبعد المدمن كل أنواع الطعام التى يختزنها أو يخبئها فى غرفته أو فى الأماكن التى يمارس فيها نشاطه الإدمانى . يجب أن يتخلص أو يتصدق بكل الأطعمة

التى لا تدخل ضمن الخطة المرسومة لذلك . وإذا كان المدمن يعيش مع من يتناولون تلك الأطعمة ، فلن يتحمل ذلك ، وهنا يتعين على المدمن أن يحتفظ بطعامه فى دولاب خاص . ومدمنو النحافة هم ومدمنو الطعام يجب أن يتخلصوا من الموازين ، ومن الملينات ، ومن المطهرات ، وكذلك الأدوات والمعدات ذات الصلة بهذين الشكلين من الإدمان .

مقاطعة كل من يوفرون المخدر ويسّهلون الحصول عليه

يستحيل على المدمن تمامًا أن يتوقف أو يتخلى عن تعاطى مغير الحالة النفسية فى الوقت الذى يكون فيه على صلة مستمرة واتصال دائم بأناس لهم صلة بذلك المغير . وإذا كان المدمن على علاقة بشخص يسكر معه ويتعاطى معه المخدر فما عليه إلا أن يبلغه صراحة بأنه لن يعود إلى التعاطى مطلقًا . ويطلب من ذلك الشخص ألا يقدم له ذلك المخدر ، أو يتعاطاه بالقرب منه ، أو على مرأى ومسمع منه ، أو يتسبب فى جعله على اتصال بذلك المخدر بأى حال من الأحوال . قد يبدو ذلك تطرفًا وشططًا ، ولكن المدمن يكون ، فى ذلك الوقت ، أكثر تعرضًا للعودة إلى الإدمان ، فضلاً عن أن تلك الخطوة مهمة جدًا فى تخلى المدمن عن مغير الحالة النفسية الذى كان يتعاطاه .

وأصعب القرارات التى يتخذها المدمن تحدث عندما يكون من يتعاطى المخدر قرينًا أو قرينة ، أو شريك جنس ، أو زميلاً فى العمل ، أو عضوًا من أعضاء الأسرة . والمدمن ، فى الأحوال البالغة السوء ، قد يضطر إلى تغيير عمله ، أو قد ينفصل عن زوجته (زوجها) أو عن عشيقته (عشيقها) ، أو قد يضطر إلى قطع علاقاته بأولئك الذين يرفضون وقف تعاطى المخدر أو التخلى عنه . وقد يضطر المدمن (رجلاً كان أم أنثى) إلى أن يطلب من رفيق الإدمان أن يتوقف عن تعاطى المخدر ، أو يطلب العون والمساعدة إذا أراد لعلاقتهما أن تستمر .

والموقف الخطير الذى يتهدد مرحلة التخلى عن المخدر فى بدايتها ، يتمثل فى استمرار الاتصال بأى شخص من الأشخاص الذين "يحرضون" على تعاطى المخدر . والذى يقوم بهذا العمل مع مدمن المخدرات هو التاجر الذى يبيع ذلك النوع من المخدرات ، وموظف المراهنات أو السمسار هو الذى يلعب هذا الدور مع مدمن القمار ، والشخص الذى يدس الطعام بلا رحمة أو هوادة ، وهو يعلم أنه ليس ضمن قائمة مأكولاته ، يلعب الدور نفسه مع مدمنى تناول الطعام . ونحن نسوق لك هنا بعض الأمثلة الأخرى :

إدمان المخدرات

أفضل الطرق لقطع المدمن اتصاله بكل من له علاقة بالمخدر الذى يتعاطاه ، هو تغيير رقم هاتفه وعدم نشره فى دليل التليفونات . وإذا كانت لديه متأخرات مستحقة لبائع المخدر فما عليه إلا أن يسددها بالكامل وعلى وجه السرعة - ويفضل أن يكون السداد عن طريق طرف ثالث - وإلا فسوف يداوم ذلك التاجر على الاتصال بالمدمن وبذلك يهدد ابتعاده عن المخدر وتخليه عنه .

وإذا كان إدمان المدمن قد امتد إلى العمل أو العاملين معه ، فذلك يحتم عليه تغيير محل عمله . وإذا ما استمر من يتعاطون المخدر نفسه فى زيارة منزله ، فذلك يحتم عليه الانتقال إلى مسكن آخر ، مثلما فعل جف :

"فى البداية ، كنت أعيش مع اثنين من البشر ، ولكن ذلك لم يفلح . كان معنا دائمًا شخص ثالث لم يكن يخطر لى على بال ؛ دق ذلك الشخص علينا جرس الباب ذات يوم . وقد استغرق ذلك منى بعض الوقت - برهة زمنية قصيرة - ولكنى فى النهاية قاطعت الجميع وانفصلت عنهم بأن غيرت رقم هاتفى ومحل سكنى . وكان لابد علىّ أن أفعل ذلك" .

هذه الخطوات المتعلقة بمسألة التخلى عن المخدر ، لا تتم بين عشية وضحاها ولكن المدمن يتعين عليه أن يتحراها ويكشف عنها ويعالجها بالتعاون مع شبكة معاونيه ومساعديه ، الذين يمكن أن يعينوه على اتخاذ الإجراء السليم .

وإذا كان أحد من الأشخاص الذين لا يستطيع المدمن الاستغناء عنهم (أب ، أو طفل ، أو زميل عمل) ما زال يدمن المخدر أو المشروبات الروحية ، تعيَّن على المدمن أن يضع شروطًا لذلك الشخص (ألا يسكر أو يثمل أمامه أو يعرض عليه أى شىء يتصل بالمخدر أو المسكر من قريب أو بعيد) . ويفضل أن يقلل المدمن الزمن الذى يمضيه مع مثل هذا الشخص إلى أقل حد ممكن .

وإذا كان يعيش مع المدمن الذى دخل مرحلة التخلى مدمن آخر لا يزال يتعاطى المخدر فتلك مسألة صعبة وحرجة ، لأن ذلك سيكون بمثابة تهديد سافر لعملية التخلى عن المخدر والامتناع عنه . والخيار الوحيد مع مثل هذه الحالة ، هو أن يطلب المدمن الثانى المساعدة الذاتية استهدافًا لتوقفه عن الإدمان وإقلاعه عنه ، وإذا ما رفض ذلك المدمن الدخول فى عملية الامتناع ، يقوم المدمن الأول بمراجعة مساعديه ومعاونيه فيما يتعلق بقطع علاقته بذلك المدمن لمصلحته هو أولاً .

إدمان المشروبات الروحية

يتعين على مدمن المشروبات الروحية الذى يدخل مرحلة التخلى أن يقطع كل صلة له بأولئك الذين لهم علاقة بتلك المشروبات . وقد تكون تلك عملية صعبة على المريض نظراً لأن أولئك الأفراد قد يكونون ركنًا هامًا فى حياته الاجتماعية . ولكن المدمن إذا ما استمر فى الاتصال بأولئك الأفراد فسوف يستحيل عليه الحفاظ على تخليه عن تلك المشروبات والابتعاد عنها . وهنا ، يتعين على المدمن أن يستكشف ذلك بنفسه – فى البداية – قبل أن يقدم على اتخاذ مثل هذا الإجراء . يقول لويل **Lowell** ، المدمن الناقه عن تلك المرحلة الباكرة من الشفاء من إدمان المشروبات الروحية :

"خلال الأشهر التسع الأولى من عملية الشفاء ، كنت أصر على أنى ما زال بوسعى أن أعيش مع أصدقائى . فقد كنت أرافقهم "إلى البارات" كل يوم وأشرب معهم مشروب الصودا . ودافعت عن حقى فى فعل ذلك ووجدت فى نفسى صديقًا مخلصًا . وكنت أقول لنفسى : "هؤلاء أناس طيبون . إنهم مازالو أصدقاء لى" . وا أسفاه ! لقد

شربت معهم فى النهاية ، وكانت تلك المرة هى القاضية ، إذ جعلتنى أعود ثانية إلى تلك المشروبات . ولكن ذلك كان تجربة قاسية علىَّ تمامًا" .

إدمان العلاقات

يجب على المدمن أن يتخلى عن كل أعماله الإدمانية فى هذه المرحلة وأن يكرس الاهتمام المطلوب لعملية الشفاء دون أن ينصرف انتباهه إلى العلاقة الإدمانية . وإذا كان المدمن – رجلاً كان أم امرأة – متزوج من / لديه أطفال من الشخص موضوع الإدمان ، فإن مسألة قطع كل الصلات والعلاقات قد تكون أمرًا غير مرغوب فيه . وبإمكان المدمن تغيير أنماط تلك العلاقة الإدمانية فى الفترة التى يكون فيها مازال متورطًا فى هذا الشكل من الإدمان ، وهذا هو ما فعله عدد كبير من الزوجات والأزواج عندما أرادوا التخلص من ذلك الشكل من الإدمان . وهذا يتطلب من المدمن أن يلتزم التزامًا شديدًا بعملية شفائه ، وأن يلقى مساندة وتأييدًا قويين من منظومة الإسناد والمعاونة .

إدمان القمار

يتعين على مدمن القمار أن يقطع اتصاله بماسكى دفاتر المراهنات ، والمراهنين ، والسماسرة ، وكل من يدخلون فى هذه العملية . هذا هو بول **Paul** ، مدمن القمار ، يقول لنا بعد أن تخلى تمامًا عن ذلك اللون من الإدمان ، إنه قطع كل الاتصالات مع كل السماسرة الذين كان يعرفهم من قبل ، ومع المقامرين الآخرين الذين كانوا على صلة به ، ويناقشون معه عملية المقامرة . يقول بول : "السماسرة يشبهون تجار المخدرات . وهم يقولون للمدمن دومًا إن لديهم صنفًا جديدًا" (أو مراهنات مضمونة ، فى حالة القمار) . ويعترف بول **Paul** أيضًا "أنه فقد أو بالأحرى ضاع منه الحافز الفكرى" ، ولكنه عثر على أساليب أخرى تحل محل هذا الحافز فى حياته .

إدمان العمل

إذا كان المريض من مدمنى العمل فقد يكون رئيسه "محرضًا" له على إدمان العمل ، وهو لا يستطيع أن يرفض لرئيسه طلبًا . وإذا كان الحال على هذا المنوال ، فلا مفر من تغيير محل العمل أو الانتقال إلى عمل آخر .

إدمان تناول الطعام

مدمنو تناول الطعام عادة ما يكون لهم شخص معين يتناولون معه الطعام وغالبًا ما يكون الشخص هو الزوج أو الزوجة . وفى مثل هذه الحالة يتعين على المدمن عدم تناول الطعام مع ذلك الشخص .

تنظيم الوقت

يجب على المدمن ، فى بداية تخليه عن المخدر ، أن ينظم وقت فراغه تنظيمًا جيدًا وبخاصة تلك المواعيد اليومية أو الأسبوعية التى كان المدمن خلالها يتعاطى مغير الحالة النفسية . وانشغال المدمن انشغالاً فعليًا بالنشاطات التى تعزز شفاءه من إدمانه تقلل لديه الوقت المتيسر للدخول فى فنتازيا وخيالات المخدر ، كما يجنب ذلك الانشغال المدمن من تفاقم حاله (رغم أن ذلك قد يكون عن غير وعى) ليتحول إلى مواقف تنطوى على كثير من الأخطار .

يجب أن يحدد المدمن ، عند تنظيم وقته ، نشاطًا "سليمًا" واحدًا وممتعًا لكل أمسية أو لكل فترة من فترات وقت الفراغ الأسبوعية ، وبخاصة مع بداية فترة الشفاء . هذه هى بربارا Berbara ، المدمنة التى تتعافى من التهام الطعام ، كانت تعلم أن أمسيات وقت فراغها ستكون خطرًا عليها نظرًا لأنها كانت تمضى تلك الأمسيات فى تناول الطعام ، من هنا قررت أن تشغل نفسها بل انضمت إلى بعض البرامج

الدراسية المسائية التى شغلت نفسها بها طوال الأشهر القليلة الأولى من عملية الشفاء . وهذا يحتم على المدمن أن يكون فى ذهنه نشاط بديل تحسبًا للمفاجآت . كما يتعين على المدمن أن يراجع خطته اليومية مع عضو من أعضاء المنظومة التى تقوم بمساندته ومعاونته .

يجب على المدمن أن ينظم خطته اليومية مسبقًا يجب على المدمن ألا يتأخر إلى يوم السبت فى وضع خطته لتمضية عطلة نهاية الأسبوع ، لأن المدمن إذا ما تأخر فى رسم هذه الخطة ربما يبدأ فى الإحساس بالضجر والسأم أو قد يتعاطف مع إشفاقه على ذاته مما يجعله ينحرف سريعًا إلى "الانعزال" . من هنا يجب على المدمن أن ينظم عطلة نهاية الأسبوع فى يوم الأربعاء أو الخميس على أكثر تقدير ، كما يتعين عليه أيضًا أن ينظم عطلاته قبل حلولها بأسبوع أو أسبوعين .

يجب على المدمن الاستمرار فى عمله فى بداية عملية الشفاء ، إن يتيسر له ذلك . وسوف يدخل ذلك ضمن الخطة بطريقة تلقائية . ولكن يستثنى من ذلك ، المخاطر التى قد تترتب على العمل ، أو إذا كان العمل سيكون بمثابة جسر يسهل الوصول إلى المخدر .

يجب على المدمن أن يعوِّد نفسه على اشتراك آخر معه فى القيام بالأعمال كلما استطاع ذلك . وأن ينضم إلى صفوف البشر "الأسوياء" غير المدمنين وكما أن مسألة أن يقضى المرء جزءًا من وقته مع نفسه ، ولو لمرة واحدة ، كل فترة من الزمن ، فإن المدمن ، فى بداية فترة الشفاء ، يتعين عليه أن يكون برفقة أناس آخرين . ويجب على المدمن أن يعثر على شخص بديل كى يقضى وقته معه ذلك إذا ما تعذر على المدمن قضاء ذلك الوقت مع الشخص الأصلى .

يتعين على المدمن ، فى هذه الفترة إنهاء الأعمال التى يتطلع إلى عملها ولكنه لم ينفذها بعد . ويجوز أن يحضر المدمن عرضًا من عروض الرقص ، أو يشاهد مسرحية ، أو يشترك فى مخيم ، أو السفر والترحال ، أو ينضم إلى مجموعة من الأصدقاء . وحبذا لو يشارك المدمن فى برنامج دراسى يتعلم فيه شيئًا كان يود تعلمه . وحبذا أيضًا لو ربط المدمن وقته بقضية من القضايا ، أو تقديم بعض الخدمات للآخر .

والاحتمالات هنا لا حصر لها ولا عدد . خلاصة القول : يتعين على المدمن أن يسمح لذاته أن تكون الشخصية التى كان يتوق إليها منذ زمن بعيد . ولماذا لا يتعلم المدمن – رجلاً كان أم امرأة – الغناء ، أو الرقص أو يتعلم العزف على آلة من الآلات أو يتعلم فنًا من الفنون ، مادام ذلك الشىء هو الذى يتمناه المدمن وينجذب إليه دومًا ؟ ويتعين هنا على المدمن أن يحذر ويتحاشى الأصوات التى تناديه من داخله قائلة له : "هذه الأشياء للآخر وليست لك " . ويجب أن يفهم أيضًا حقيقة إيقافه لذاته طوال تلك السنين . ويدرك أن الوقت حان كى يعطى ذاته تلك الملذات .

تنظيم الوقت يشبه إلى حد كبير ، أو يمكن مقارنته بوضع جبيرة على رجل مكسورة : كى تهيئ له الوقت اللازم للشفاء والالتئام . وليس معنى ذلك أن يضع المصاب الجبيرة على رجله إلى الأبد ولكن القصد من تنظيم الوقت فى هذه المرحلة هو منع المدمن من الخروج من "الصف" وبخاصة خلال المرحلة الأولى من عملية شفائه من إدمانه .

إرجاء المشكلات الرئيسية قدر المستطاع ، استهدافًا لحلها حلاً صحيحًا

عندما تتهيأ للمدمن فرصة الشفاء من إدمانه تكون قد تراكمت عليه بعض المشكلات الصعبة : فقد يطارده الدائنون ، وقد يتهدد خطر الطلاق للأزواج ، وقد يتراكم عليه بعض المشكلات فى العمل . والحياة المحفوفة بالمخاطر التى من هذا القبيل قد تجعل من الصعب على المدمن الإقلاع عن المخدر الذى يتعاطاه . يضاف إلى ذلك ، أن تلك المصاعب عندما تحيط بالمدمن تفقده دافع الشفاء الذى تولد لديه ، وفوق كل ذلك ، فإن زيادة الضغوط قد تسوغ للمدمن عذر العودة إلى تعاطى المخدر بأن يوهم ذاته قائلاً لها : "أليست حياتى صعبة ومن حقى أن أثمل وأنتشى" ؟ أو "أهذا هو الذى اتجهت إليه مباشرة" ؟ "لا عليك من كل هذا " !

ومواجهة المشكلات فى المرحلة الأولى من عملية التخلى عن المخدر يتهددها خطران : أولهما تجاهل المشكلات ، إلى الحد الذى يجعلها تتراكم وتشكل على المدمن شكلاً من الضغط والتوتر ؛ وثانيهما محاولة المدمن أن يفعل الكثير جداً بشأن تلك

المشكلات – على وجه السرعة – فالمدمن عندما يتخلى عن المخدر ، قد يحس كما لو كان يتعين عليه أن يقفز ويحل تلك المشكلات التى تراكمت من زمن طويل : كأن يبدأ فى إجراءات الطلاق ، أو يبحث لنفسه عن عمل جديد ، اتخاذ ترتيبات رعاية الأطفال ، وما إلى ذلك . وكل ذلك على العكس تمامًا مما يتعين على المدمن عمله . إذ فى البداية يتعين على المدمن أن يحفظ على نفسه وقاره ورزانته .

يتعين على المدمن ألا يحدث تغييرات جوهرية فى حياته باستثناء تلك التغييرات التى تتطلبها عملية التخلص من المخدر والتخلى عنه . زد على ذلك ، أن التغييرات الرئيسية فى حياة المدمن تخلق له مشاعر مضطربة وغير مريحة هو ليس على استعداد لمواجهتها . وهذا يحتم أن يركز المدمن على أولويته الأولى – الابتعاد عن المخدر والتخلى عنه . وليس من الواقع فى شىء أن يحاول المدمن التخلى أو التخلص – فى هذا الجو من الأزمات والمشكلات المتفاقمة – من سلوك ، مثل الإدمان ، تأصل فيه منذ زمن بعيد .

من المهم للمدمن أيضًا ، أن يقطع على نفسه التزامًا بعلاج تلك المشكلات وبصورة عاجلة عندما تسمح له عملية شفائه بذلك . من ذلك مثلاً ، أن المدمن إذا ما كان مدينًا ، تعين عليه أن يؤكد التزامه بسداد ذلك الدَّيْن ورده لأهله – ولكنه يتعين عليه أن يحدد جدولاً معقولاً لسداد تلك الديون ، بحيث يضع ذلك الجدول مسألة شفائه من إدمانه فى المقدمة . ولنكن هنا واضحين ، فالمدمن إذا ما عاد إلى تعاطى المخدر ، قد لا يستطيع الوفاء بالتزاماته بأى حال من الأحوال . وأهم ما يمكن أن يركز عليه المدمن ، فى هذه المرحلة ، هو عملية الشفاء .

وإذا ما أردت أن تؤكد لنفسك أنك سوف تعالج تلك المشكلات عندما تسنح لك الفرصة بذلك ، فما عليك إلا أن تعد قائمة بتلك المشكلات ، وأن تعترف أمام ذاتك وأمام الآخرين بأنك سوف تبدأ فى حل تلك المشكلات خلال فترة زمنية محددة ، ولنفترض أنها سوف تتراوح بين ستة أشهر واثنى عشر شهراً . ومسألة قطع المدمن بذلك الالتزام عن نفسه ، سوف يخلصه من كثير من القلق ويسمح له بالتركيز فى الوقت الراهن ، على مسألة التخلى عن المخدر والابتعاد عنه .

ما الذى ينتظره المدمن فى بداية فترة التخلى

يفشل كثير من المدمنين فى التمسك بتخليهم عن المخدر ويعودون إلى تعاطى المخدر خلال الأيام الثلاثين الأولى بشكل أسوأ مما كانوا عليه . والسبب فى ذلك هو وجود بعض العقبات فى تلك المرحلة الباكرة ، وعدم استعداد المدمن لمواجهة تلك العقبات هو الذى يثبط همته ويجعله يرتد إلى تعاطى المخدر . والمدمن ، إذا ما كان عارفًا تلك العقبات ، يصبح بوسعه اتخاذ الإجراء المناسب الذى يمكنه من الحفاظ على عملية التخلى عن المخدر ويواصل سيره على طريق الشفاء .

الانسحاب

بعض المرضى (المدمنين) يدخلون فى تجربة الآثار (الانسحاب البدنى والانسحاب العاطفى) التى تترتب على توقف المدمن عن تعاطى المخدر . ويدخل الأرق وسرعة الاستثارة ، تذبذب الحالة النفسية ، وكذلك الإفراط العاطفى (أو عكسه ، مثل التبلد والبرود) ونقص القدرة على التركيز ، والعجيب من التمتع باللذة ، وعدم الإقبال على الجنس ، وكذلك الحساسية المفرطة للتوتر والضغوط . ومرض الانسحاب نفسه يمكن أن يشتمل أيضًا على الضعف العادى أو المؤقت فى الأداء الذهنى ، كما هى الحال فى السهو غير المقصود ، والتفكير غير الواضح ، وصعوبة التركيز وتقليل فترات الانتباه .

هذه الأمراض يمكن أن تحدث للمدمن عندما يتوقف عن إدمانه ، وهذا لا يقتصر فقط على الإدمان الكيمياوى بكل صوره . وقد وردت بلاغات من مدمنى تناول الطعام ، ومدمنى الجنس ، ومن مدمنى القمار ، ومدمنى الإنفاق عن حدوث بعض هذه الآثار لهم بشكل أو بآخر ، عندما تخلوا عن الإدمان .

والشخص المدمن ، قد يصاب ، دون سابق إنذار ، بالإحباط ، ويفترض – وهو مخطئ فى افتراضه – أنه سوف يستشعر تلك الأحاسيس – سرعة تغيّر

الحالة النفسية وسرعة الاستثارة ، وعدم القدرة على النوم ، واستبداد الرغبات – طول الوقت . ولكن من المعروف أن أعراض الانسحاب تكون مؤقتة . وهذه الأعراض تحدث خلال أيام قلائل من وقف تعاطى مغير الحالة النفسية ، وتختفى خلال أسبوعين .

وليس من الضرورى أن يعانى كل مدمن من مرض الانسحاب ، يضاف إلى ذلك أن من يصابون بهذا المرض تتفاوت درجة إصابتهم . وبعض من يصابون بهذا المرض يقولون فى تقاريرهم إنهم حدث لهم تحسن فى الحالة النفسية وفى الحالة الذهنية خلال الأسبوع الأول من مرحلة الامتناع عن تعاطى المخدر والتخلى عنه .

ولما كان كثير من هذه الآثار يرجع إلى وقف تعاطى مغير الحالة النفسية وتأثير ذلك على عمل المخ (كما سبق أن أوضحنا فى الفصل الثالث) فإن الشخص الذى ينشد الغوث فى تعاطى المخدر ثانية ، إنما يطيل من أمد تلك الأعراض ويزيد من حدتها على المدى الطويل . ومعروف أن الإدمان الكيماوى بكل صوره هو أصعب أشكال الإدمان ، والسبب فى ذلك أن هذه الأشكال من الإدمان فيها مكونات بيولوجية إضافية بطبيعة الحال .

ويبدو أن التدريبات البدنية هى والتغذية الجيدة تقللان من أعراض الانسحاب . وهناك بعض الأدلة والدلائل على أن تعاطى برنامجًا معينًا من الفيتامينات (فيتامين ب المركب وفيتامين جـ بصفة خاصة) وكذلك الأحماض الأمينية (التيروسين ، والفنيالالين Phenylalainine وكذلك التريتوفان) يسهل استعواض الدوبامين Dopamine وكذلك المرسلات العصبية الأخرى التى تعمل بعض أشكال الإدمان الكيماوى ، مثل الكوكايين على إفراغها من أنسجة الجسم .

السحابة الوردية

بعض المرضى (المدمنين) يستهلون شفاءهم بشىء من الحيوية والانتعاش – أو إن شئت فقل يستظلون بسحابة وردية اللون فى بداية عملية الشفاء . ويصف تلك

السحابة مدمن ناقه يتعافى من إدمان المشروبات الروحية فيقول : "أنت تشعر بالامتنان لا لأنك تخلصت من المخدر أو لأنك استيقظت من نومك لتجد نفسك فى فراش غير فراشك ، وإنما لأنك تنبهت فجأة إلى أنك بدأت تشعر وكأنك تسير فى الهواء . فقد عادت الحياة إلى كل أحاسيسك" .

ولا ضير من التمتع بهذه التجربة ، إذا ما تيسرت لك . ولكن يجب ألا يغيب عنك أن هذه "السحابة سوف تمر أيضاً" . وهذا لا يعنى بطبيعة الحال أن المدمن يتعين عليه التفكير فى المشكلات السلبية ويتوقع حدوثها . وكل ما يجب على المدمن عمله أن يكون لديه منظور متوازن . إذ بدون هذا المنظور سوف يعرض المدمن نفسه للسقوط ، الذى يبعد مسافة طويلة عن السحابة الوردية .

أزمة الشفاء (*)

وسواء مر المدمن أو لم يمر بتجربة تلك السحابة الوردية فى مرحلة ما من مراحل ابتعاده عن المخدر وتخليه عنه ، فقد يجد نفسه مغلوباً على أمره أو مقهوراً بفعل المشاعر والأحاسيس المتعبة وغير المريحة . وهذه المشاعر والأحاسيس هى ، فى كل الأحوال ، تلك المشاعر التى كنت تستعمل المخدر وتتعاطاه طلباً لتحاشيها وتجنبها . وقد تتمثل تلك المشاعر فى الخوف ، والقلق، وكراهية الذات ، وفى الغضب ، والاكتئاب ، وانعدام الكفاية . هذه هى باتى Patti المدمنة التى تتعافى من إدمان المشروبات الروحية ، ومن إدمان النحافة ، وإدمان الإنفاق ، وإدمان التدريبات البدنية ، والتى التقيناها فى بداية هذا الفصل تحكى لنا عن مثل هذه المشاعر فتقول :

"ربانى أهلى على التركيز على الصورة : ذلك الذى كنت أشبهه ، أو إن شئت فقل : ربونى على قبول الآخر لى ورضاه عنى ، وما إلى ذلك . علمونى تركيز كل اهتمامى على مظهرى ، لأنى إن سرت على ذلك الدرب فلن أحس أننى لست على المستوى

(*) ورد هذا المصطلح فى كتاب ، الأبعاد الروحية فى شفاء الإدمان ، تأليف دونا كننجهام وأندرودنر (سان رافائيل كاليفورنيا : كاسنتز إبرس ، ١٩٨٨)

المطلوب ولن أشعر بالخوف ، وعدم الكفاية . وكنت أسائل نفسى دومًا قائلة : "لو أنى ... لو أنى أستطيع أن أفعل أكثر من ذلك ..." "لو أنى كنت أنحف مما أنا عليه ...." "لو أن لدىّ ساعة من طراز رولكس .."

والآن وبعد أن تخليت عن ذلك القهر ، لم تعد لدىّ تلك الصورة التى كنت أركز عليها من قبل ، فضلاً عن أنى واعية ومدركة الآن لكل هذه المشاعر . صحيح أن تلك المشاعر تكون مؤلمة ومحيرة فى بعض الأحيان . والأمر هنا يشبه حال من لا بشرة له . وهم يقولون لى فى برنامج الشفاء : إننى سوف تظهر لى بشرة جديدة فى الوقت المناسب ، ولذا يجب على أن أثق بأن ذلك سوف يحدث بالفعل .

والمدمن إذا لم يكن مستعداً لأزمة الشفاء هذه أو لا يحصل على العون والمساندة الخاصين بها ، يحتمل أن يتوصل إلى استنتاج خاطئ مفاده أن الشفاء عملية غير ناجحة معه . أو قد يدور بخلده أن هذه العملية لا تستحق الجهد المبذول فيها ويسائل نفسه : "لماذا أتعب نفسى وأضنيها إذا كانت كل تلك المشاعر ستسيطر علىّ طوال الوقت ؟"

قد تستبد بالمدمن فى منتصف أزمة الشفاء بعض الرغبات القوية التى تحثه على التعاطى من جديد . هذا يعنى أن اللاشعور يمارس شيئًا من الضغط التراجعى القوى إلى الإدمان ، وسبب ذلك أن مرور المدمن بتلك الفترة الانتقالية يكون غير مريح . وهنا قد يستشعر المدمن بحق آلام اعتقاده بأنه ليس على المستوى المطلوب ، ولكنه لا يُطبِّبُ ذلك الألم كى يشفى منه . والأمر هنا يحتم على المدمن أن يخبر تلك المشاعر حتى يتسنى له تعلم طريقة التعامل معها ، ويبت فى بعض منها دون أن يلجأ إلى مغيرات الحالة النفسية التى تدمر حياته . ولكن المهم هنا أن المدمن ستكون إلى جانبه منظومة المساندة والمعاونة التى تجعله يجتاز هذه المرحلة وحيداً وبلا عون .

ويجب أن يركز المدمن اهتمامه وانتباهه على الحقيقة التى مؤداها أن اجتياز هذه الفترة المضطربة وغير المستقرة هى جزء من تحريره من إدمانه . ويجب ألا يغيب عن المدمن أن كيانه كله (ذهنه ، وجسده ، وعواطفه ، وروحه) اعتاد على أن يتحكم

الإدمان فيه ويسيطر عليه . ومعروف أن كل تغيير جذرى أو جوهرى ، تعقبه فترة من القلق والاضطراب قبل أن تستقر الأمور من جديد وتعود سيرتها إلى الأولى .

أحلام العودة إلى المخدر

تراود بعض المدمنين ، فى المراحل الباكرة من تخليهم عن المخدرات، أحلام العودة مرة ثانية إلى تعاطى تلك المخدرات . وفى بعض الأحيان ، قد تبلغ تلك الأحلام من الواقعية حداً يشعر معه المدمنون ، عندما يفيقون من أحلامهم ، بالذنب والاكتئاب ، كما لو كانوا قد عادوا بالفعل إلى تعاطى المخدر من جديد . وهؤلاء المدمنون يظنون أن الأحلام نبوئية ، وأنها دليل على أنهم على وشك أن يرتدوا عائدين إلى تعاطى المخدرات من جديد . ويقولون لأنفسهم : "لابد أنى كنت أخطط لتلك العودة فى السر ، وإلا لما حلمت بها" .

وهذا التفسير ، فى واقع الأمر ، لا أساس له من الصحة . وكون المدمن يحلم بالعودة إلى تعاطى المخدر ، يعنى أن تراوده بعض المخاوف من الرجوع ، وليس معنى ذلك أنه يخطط للعودة . وقد يعنى ذلك أيضًا أن المدمن ما زال يشتاق إلى الغوث الذى كان يتوهم أن مادة أو نشاط إدمانه يعطيانه إياه .

ولكن المدمن إذا ما فسر حلم الارتداد تفسيراً خاطئًا ، فإن مشاعر الإحباط يمكن أن تؤدى به إلى العودة إلى المخدر ، إذا لم يقم بمواجهتها وعلاجها علاجًا صحيحًا . من هنا يتعين على المدمن أن يتحدث عن تلك الأحلام مع شخص آخر من أعضاء منظومة مساندته ومعاونته . والأحلام التى تكون من هذا القبيل يغلب عليها أن تنتج عن تراكم الضغوط فى حياة المدمن ، من هنا تصبح مسألة استطلاع الظروف المحيطة بالحلم أمراً مهمًا .

الشهوات والرغبات الملحة

شهوات العودة إلى تعاطى المخدر من جديد سوف تحدث للمدمن خلال المرحلة الأولى من عمليه امتناعه عن المخدر وتخليه عنه ، وتكون أقوى مما كانت عليه وهذه

الشهوات يستوقد نيرانها فى المدمن أولئك الأشخاص ، وتلك الأماكن ، والأشياء ، والمشاعر وكذلك المواقف التى ترتبط بعلاقة سابقة مع نوعية الإدمان التى يعانى منها المريض – وإن شئت فقل : أى شىء يمكن أن يذكّر المدمن بإدمانه .

يعتقد الناس ، فى معظم الأحيان ، أن شهوة التعاطى التى تعتمل داخلهم ، تعنى أن عمليه الشفاء لا تسير معهم على ما يرام ، أو إن شئت فقل : إنهم "حالات ميئوس منها" . أو أنهم قد يظنون أن الشهوة عندما تتسلط عليهم ، سوف تزداد حدة على حدة إلى أن يستسلموا لها ويبدأوا التعاطى من جديد . والمدمن عندما يظن أنه يواجه فقط هذه المشكلة المستمرة ، أو إن شئت فقل : مشكلة صعود التل ، يرجح له أن يشعر بالإحباط ، بل إنه قد يتطلع إلى وقف عملية الشفاء .

وهذا هو السبب الذى يحتم على المدمن انتظار مثل هذه الشهوات ، ويتعلم أيضًا طريقة علاجها ومواجهتها ، وأن يكون مستعدًا للتعامل معها مسبقًا . وهذه هى بعض النقاط الهامة التى يجب ألا تغيب عن المدمن وهو يواجه تلك الشهوات والرغبات الملحة :

١– **أن الشهوات يمكن بل لابد أن تحدث خلال عملية الشفاء** . وشهوات التعاطى إنما تكون نتيجة طبيعية للإدمان ، وعادة ما تستمر إلى ما بعد عملية التوقف عن تعاطى المخدر .

٢ – **أن المدمن ليس مسئولاً عن الحقيقة التى مفادها أنه تراوده الشهوات** ، نظرًا لأن شهوات التعاطى هذه إنما هى عرَض من أعراض مرض الإدمان ، ولكن المدمن مسئول عن استجابته لمثل هذه الشهوات .

٣ – **أن هذه الشهوات تكون مؤقتة دومًا** . وأن تلك الشهوات سوف تنقضى وتذهب لحال سبيلها إذا ما مرت على المدمن دون أن تتسبب فى عودته إلى المخدر .

٤ – **الشهوات يغلب عليها أن تصل إلى ذروتها خلال ساعة واحدة من بدايتها .**

٥ – **الشهوات يتعين ألا تقود المدمن إلى العودة إلى المخدر** . والمدمن يمكن أن يتعلم تغيير طرقه القديمة فى الاستجابة لتلك الشهوات .

٦ - **قوة الإرادة دفاع ضعيف فى مواجهه تلك الشهوات** . ومن الأفضل للمدمن الابتعاد فوراً عن الظروف التى تستثير تلك الشهوات ، وأن يداوم على الاتصال بشبكة إسناده ومعاونته .

٧ - **مستثيرات العودة إلى تعاطى المخدر يمكن أن تظل محتفظة بقوتها إلى ما بعد التخلى عن المخدر بعدة سنوات** ، وهذا يحتم على المدمن أن يحذر تلك الشهوات ولا تزيد ثقته بنفسه أكثر من اللازم .

٨ - **الشهوة إذا ما أعقبها تعاطى المخدر ، تزداد معها حدة الشهوات** التى قد تحدث مستقبلاً . والمدمن إذا ما استجاب لتلك الشهوات استجابة سليمة ، يتناقص تكرارها وتقل حدتها مع مرور الوقت .

الشرط التعددى

نظراً لانشغال المدمن بنشاطه الإدمانى مئات إن لم يكن آلاف المرات ، يصبح سلوكه الإدمانى مرتبطاً بكثير من البشر المتباينين ، والأماكن المتباينة وكذلك الأشياء المتباينة داخل بيئته ، كما يصبح ذلك السلوك مرتبطاً أيضاً ببعض الحالات الشعورية الداخلية المحددة وكل هذه الحوافز يطلق عليها اسم "مفاتيح الاستبداء **Cues** أو "الزُّنُد" **Triggers** ، والسبب فى ذلك أن تلك المفاتيح أو الزُّند هى التى تستبدئ فى المدمن رغبة تعاطى المخدر مرة ثانية .

فى بعض الأحيان ، قد لا يدفعك ذلك المفتاح أو الزند إلى العودة إلى المخدر على الفور ، وإنما يعمل على تآكل إصرارك ويزيد من احتمالات إذعانك بعد ذلك مباشرة . هذا هو بارى **Barry** ، مدمن الإنفاق ، الذى قرر الاحتفاظ بواحدة من بطاقات الائتمان فى حافظة نقوده "تحسُّباً ليس إلا" . وفى المرة أو المرتين الأوليين اللتين أحس فيهما شهوة الإنفاق تستبد به ، استطاع مقاومة تلك الشهوة ، برغم أنه كان يتردد فى ذلك . وفى المرة الثالثة استسلم بارى **Barry** لتلك الشهوة وأدان نفسه بشراء ما قيمته عدة مئات من الدولارات من البضائع التى لا يحتاجها .

والشرط التعددى عملية مكونة من ثلاثة أجزاء ، تبدأ بمفتاح الاستبداء الذى يفضى إلى سلوك معين وينتج عنه أثر . وإذا كان الأثر مشتهىً ، يصبح الشرط التعددى معززاً . وعلى سبيل المثال ، إذا شعر شخص بالسأم والملل ، ثم يخرج ويشترى لنفسه بدلة جديدة ، ثم يشعر بعد ذلك بضياع ذلك السأم والملل وانتهاء أزمته ، فذلك يعنى أن مفتاح الاستبداء (السأم والملل) ، والسلوك (التسوق) ، ثم الأثر (الإحساس بانتهاء الأزمة) يصبح بينها شرط تعددى . هذا يعنى أيضاً أن الشهوة عندما تشفع بالتعاطى فى كل مرة فذلك يؤدى إلى تعزيز الشرط التعددى ، وتزداد قوة وإلحاح الشهوات التى تلى ذلك . من هنا يستمر ذلك الشرط التعددى ويكرر نفسه بنفسه .

بعض العوامل الإضافية يمكن أن تكون مرتبطة بذلك التسلسل ، والسبب فى ذلك أن تلك العوامل تحدث "فى الصورة نفسها" . وعلى سبيل المثال ، لو أن شهوة التسوق تملكت واحداً من المدمنين أثناء مروره عند عودته من عمله ، على المركز التجارى ، الذى يقع على الطريق المؤدى إلى منزله ، فإن مجرد المرور على ذلك المركز التجارى يصبح مفتاحاً استبدائياً .

وليعلم المدمن أن مرور الوقت بحد ذاته لن يبعد عنه تلك الشهوات أو يصرفها عنه ؛ والطريق الوحيد إلى وقف تلك الشهوات يتمثل فى وقف تعزيزها عن طريق التعاطى . والمدمن قد يدخل عملية الشفاء على امتداد السنوات العشر القادمة ، وإذا ما كان مستمراً فى تعاطى المخدر – حتى عندما يكون ذلك التعاطى من حين لآخر – فسوف يؤدى ذلك إلى استمرار تعزيز الشرط التعددى ، ويترتب على ذلك استمرار شهوات التعاطى الحادة . والمعروف أن الإصابة بشهوات التعاطى ولكن دون اللجوء إلى التعاطى ، هو الذى يضعف مفاتيح الاستبداء ويطفئ نيرانها فى النهاية . وهذه العملية يطلق عليها اسم "قطع الشرط التعددى" **Deconditioning** أو "الاستئصال" **Extinction** .

وخلال الأسابيع القليلة الأولى يتعين على المدمن أن يبدأ عملية "الاستئصال" ، أو إن شئت فقل "قطع الشرط التعددى" ، بشيئين مهمين : الوقوف على مفاتيح

الاستبداء فى حياته وتحاشى تلك المفاتيح ، ثم ابتكار خطة عمل يواجه المدمن بها تلك الشهوات .

فى بدايات عملية التخلى عن المخدر والامتناع عنه ، قد يكون من الصعب على المدمن أن يتعرف بنفسه المواقف التى تشكل خطراً عليه . ولذلك فنحن نسوق إليه هنا قائمة ببعض مفاتيح الاستبداء أو الزند التى يمكن أن تعترض المدمن فى مطلع تخليه عن المخدر واستغنائه عنه :

١ – **وجود المدمن مع مخدر فى مكان واحد .**

٢ – **رؤية الأفراد أو الأشياء المرتبطة بالمخدر** (وقد عاد أحد مدمنى القمار إلى المقامرة بعد أن رأى سيارة ليموزين مثل تلك السيارة التى استقلها وهو فى طريقه إلى مدينة أطلنطا .

٣ – **الأماكن التى سبق أن ثمل المدمن أو انتشى فيها** (اكتشف مدمن ناقه من الكوكايين أنه يتعين عليه أن يسلك طريقاً مختصراً عن الطريق المعتاد الذى كان يسلكه عائداً إلى منزله ، وذلك تحاشياً منه للمرور على نادٍ ما بعد ساعات العمل الرسمية الذى كان يتعاطى فيه الكوكايين)

٤ – **الحالات النفسية السلبية** ، بما فى ذلك الإحساس بالرفض ، والوحدة ، والسأم ، والغضب ، والإحساس بالذنب ، والخوف ، والقلق ، والاكتئاب .

٥ – **الحالات النفسية الإيجابية** (عندما يحس المدمن أنه على ما يرام وأن حاله أصبح طيباً ، قد يعرضه ذلك للدخول فى تجربة إحساس زائف بالاطمئنان إلى شفائه ، ويكون غير راغب تماماً فى الاتصال بمنظومة إسناده ومعاونته ، ظناً منه أنه لم يعد بحاجة إليها)

٦ – **حالات التعرض البدنى** (الإنهاك ، المرض البدنى ، الإرهاق ، الجوع ، أو الإحساس بالألم ، كل هذه الأمور يمكن أن تقلل من قدرات المدمن على مواجهة الصعاب والمشكلات ، وتزيد من احتمال استسلامه لشهوات التعاطى)

٧ – **الذكريات** (أغنية معينة مرتبطة بتعاطى المدمن للمخدر ، وهنا تصبح مثل هذه الأغنية مفتاحاً من مفاتيح الاستبداء) .

٨ - **التوقيتات المحددة** (إذا كان المدمن قد اعتاد على تعاطى المخدر بعد العمل ، على سبيل المثال ، فسوف يتحول ذلك التوقيت إلى مفتاح من مفاتيح الاستبداء)

٩ - **الأصوات والروائح** (انتابت شهوات التعاطى مدمنًا من مدمنى الكوكايين الناقهين ، عندما شم رائحة النوشادر (تلك المادة الكيماوية التى استعملها ذلك المدمن فى تصنيع القاعدى الحر (*)) بالقرب من منطقة المغسلة ؛ مدمن المشروبات الروحية ، وهو فى مراحل امتناعه وتخليه عن تلك المشروبات قد تراوده شهوات الشرب إذا ما سمع صوت فتح علبة من علب البيرة)

١٠ - **مشاهدة الآخرين وهم يتعاطون المخدر** (سواء أكانت تلك المشاهدة حقيقية أم من خلال الإعلانات ، أو عن طريق الصور التى يشاهد المدمن فيها أناسًا آخرين وهم يتعاطون المخدر) كل أمر من هذه الأمور يمكن أن يكون مفتاحًا من مفاتيح الاستبداء)

١١ - **حصول المدمن على مبلغ كبير من المال بصورة مفاجئة** (وهذا ينطبق أيضًا على المخدرات ، والمشروبات الروحية ، والإنفاق ، والقمار ، وبعض أشكال الجنس ، وإدمان الطعام بصفة خاصة) .

تعريض المدمن نفسه عامداً متعمداً لمفاتيح استبداء الإدمان استهدافًا لمنع التخدير عن ذاته هو من قبيل النواتج المضادة . وهنا تصبح معركة قوة الإرادة معركة خاسرة . وقد يسمع المدمن من داخله تلك النصيحة الجيدة التى تقول : "لا تتشدد ، وكن لطيفا" ، والسبب فى ذلك ، أن المدمن كلما باعد بينه وبين المخدر زاد أيضًا احتمال بقائه بعيداً عن المخدر وتخليه عنه . ويجب ألا يغيب عن بال المدمن ، أنه إذا ما أعتقد أن بوسعه مواجهة المواقف الخطيرة دون أن يستسلم لإغراء المخدر إنما هو عرَض من أعراض إنكار المدمن لإمكانية تعرضه للعودة إلى تعاطى المخدر من جديد .

وليس هناك من طريقة تمكننا من إحصاء أو عد كل مفاتيح الاستبداء التى يمكن أن تستطلق فى المدمن شهوات تعاطى المخدر . وعملية الشرط التعددى يمكن أن تحدث

(*) شكل من أشكال الكوكايين يجرى تعاطيه بطريقة التدخين (المترجم) .

فى أغلب الأحيان على المستوى الأدنى من الشعور . هذا هو جاسون Jason ، المدمن الناقه من تعاطى الكوكايين ، خطى كل الخطوات الصحيحة ، فقد تخلص من مخزون الكوكايين الذى كان لديه ، وتخلص أيضًا من كل الأدوات التى كان يستعملها فى تعاطى ذلك المخدر ، وقاطع أيضًا كل المتعاطين الآخرين ، ووصل به الأمر إلى حد مغادرة المنطقة السكنية إلى منطقة أخرى خارج المنطقة التى كان يتعاطى فيها الكوكايين . ولكن حدث ذات يوم أن استبدت به شهوة تعاطى الكوكايين لحظة أن كان يسير بسيارة على الطريق السريع ، ثم اقترب من المخرج المؤدى إلى منزل التاجر الذى كان يشترى منه الكوكايين . وكان ذلك واحداً من مفاتيح الاستبداء التى يعمل جاسون حساباً لها .

ومعلوم أن أصعب شهوات التعاطى هى تلك التى تحدث فجأة ، أو إن شئت فقل : تلك التى تستطلق عندما يلتقى الإنسان شخصًا أو يرى شيئًا بطريق المصادفة . ولكن المدمن عندما يرتب بصورة مسبقة طريقة تعامله ومواجهته لشهوات التعاطى ، وتكون لديه "خطة عمل جاهزة" ، يقل احتمال تعرضه لمثل تلك الشهوات المستبدة .

خطة العمل

إذا ما استبدت بالمدمن رغبة مُلحّة فى المخدر فالواجب عليه أن يعمل على تبديد تلك الرغبة ، ويحول بينها وبين محاولة إعادته لتعاطى المخدر من جديد . وخطة العمل التى يجب أن يبتكرها المدمن لتبديد تلك الرغبة يجب أن تشتمل على ما يلى :

١ - التخلى عن الموقف الذى تحدث فيه تلك الرغبة والابتعاد عن الشخص ، والمكان أو الشىء الذى يتسبب فى تلك الرغبة الملحة .

٢ - الاتصال على الفور بأحد أفراد شبكة الإسناد والمعاونة . ويستطيع أحد أعضاء تلك الشبكة أن يتحدث معه ويخرجه من إسار تلك الرغبة . (ويتعين على المدمن أن يصطحب معه أرقام تليفونات أولئك الأعضاء) .

٣ – محاولة الانفصال ذهنيًا عن الرغبة الملحة ، ومحاولة النظر إليها كما لو كان المدمن مراقبًا خارجيًا يراقب تلك الرغبة الملحة من منظور "أليس ذلك مهمًا؟" وليس من منظور "سوف تتغلب عليّ" .

هذه هي سيسيليا Cecilia ، مدمنة تدخين الغليون ومدمنة المشروبات الروحية تتعافى من إدمانها وتحكى لنا فتقول :

"ما زالت الرغبات الملحة تستبد بى ، ولكنها لم تعد بنفس قوتها السابقة. وأنا عندما تستبد بى تلك الرغبات ، أحاول الانفصال عنها وألاحظ ذلك الذى يحدث لى فى تلك اللحظة . وهنا أقول لنفسي : "آه ، أنا تتملكنى رغبة ملحة . ويحتمل أن تكون هذه الرغبة متعلقة بإحساس معين ، فما هو ذلك الإحساس ؟" وأنا عندما ألاحظ الإحساس ، لا يتعين علىّ أن أتصرف طبقًا له أو بناء عليه . بل إن قوة دفع ذلك الإحساس لى لا تكون قوية تمامًا" .

٤ – رسم خطة بما سيفعله المدمن خلال ساعات الإصابة بالرغبة . كيف سيقضى وقته ؟ إلى أين سيذهب . ومع من سيخرج ؟

٥ – حضور اجتماع من اجتماعات جمعيات المساعدة الذاتية إن تيسر له ذلك . أو يحاول إشغال نفسه بشيء يصرف ذهنه عن تلك الرغبة الملحة ، ويمكنه ممارسة بعض التدريبات البدنية ، أو الذهاب لمشاهدة أحد الأفلام السينمائية ، ويستحسن أن تكون تلك المشاهدة بصحبة واحد من أعضاء شبكة مساندته ومعاونته .

وفيما يلى نورد بعض الأدوات الأخرى التى تمكن المدمن من تبديد تلك الرغبة الملحة :

٦ – إعمال الفكر فيما بعد السكر والثمول وما يمكن أن تؤول إليه إذا ما استسلم المدمن لتلك الرغبة الملحة وبدأ فى تعاطى المخدر ثانية . يجب ألا تغيب عن ذهن المدمن الذكريات السلبية ، أو الذكريات الأليمة التى تعيد إلى ذهنه استعمال المخدر ، بدلاً من تركيز تفكيره على الذكريات السعيدة . ويحذر المدمن من أن يضفى الطابع الرومانسى على عملية السكر والثمول .

٧ – تدوين تلك الرغبة الملحة . وقد يكون من المفيد أن يحمل المدمن معه كراسة صغيرة يدون فيها تاريخ وظروف الرغبات الملحة التى قد تستبد به ، كما يدون أيضًا ذلك الذى فعله ليبدد تلك الرغبات . ويستطيع المدمن مراجعة كل موقف من تلك المواقف مع عضو من أعضاء فريق مساندته ومعاونته ، بعد انقضاء الرغبة مباشرة . والمدمن عندما يتصرف بهذه الطريقة يصبح متمكنًا من مسألة الملاحظة الذاتية ، التى تعد أداة مهمة فى عملية الشفاء .

٨ – حاول أن تمارس تمرينًا من تمرينات الاسترخاء . معروف أن الرغبات الملحة يكون فيها فى أغلب الأحيان مكوِّن بدنى بما فى ذلك العضلات التزامنية ، وزيادة معدل ضربات القلب ، وجفاف الحلق ، والتعرّق . وقد يحس المدمن شيئًا محدداً فى أحد أجزاء جسمه ، وذلك يعتمد بطبيعة الحال على نوعية الإدمان : مدمن تناول الطعام ، قد يحس مثلاً ، بتلبك معدى ، ومدمن الكوكايين – سواء أكان رجلاً أم امرأة – يحس باحتقان حلقه وأنفه . والمدمن عندما يسترخى تضيع منه تلك الأعراض – وتتهيأ له أشياء يمكن أن يفعلها بعد انقضاء تلك الرغبة الملحة .

٩ – يجب على المدمن أن يتخيل نفسه وهو ينجح فى التعامل مع تلك الرغبات الملحة . ويُفضل أن يقوم المدمن بذلك مع عضو من أعضاء فريق الإسناد والمعاونة ، وذلك إذا ما أراد المدمن أن يتحدث عن تلك الرغبات الملحة فى وقت لاحق .

الضغوط الاجتماعية

الشعار الشعبى المعادى للمخدرات والذى يقول "لا للمخدرات" لا يصلح للمدمنين . والمسألة ليست بهذه السهولة . والسبب فى ذلك ، أن المدمن هو مدمن أولاً وقبل كل شىء نظراً لأنه لا يستطيع أن يقول لا ، ولا يستطيع أن يقيم الحدود ، فضلاً عن عدم قدرته على الالتزام بتلك الحدود . والمدمن – امرأة كانت أم رجلاً – ينفق حياته كلها فى البحث عن الاستحسان والقبول قبل أى شىء آخر (والسبب فى ذلك أن المدمن لا يرضى عن نفسه) . فما الأسباب الداعية إلى أن يكون الأمر بهذه السهولة ؟

المدمن عندما يدخل مرحلة التخلي عن المخدر والامتناع عنه تواجهه في أحيان كثيرة عروض كثيرة لتعاطي مخدره المفضل . وقد تأتي تلك العروض من أناس لا يتوقعون منه أن يرفض عرضهم أو من أناس قد يرتبك أمامهم ولا يقوى على رفض طلبهم ، وقد تجيء تلك العروض مباشرة وفورية. وإذا كان المدمن ممن يتعاطون المشروبات الروحية ، قد يأتيه الضغط من أناس قدامى كانوا يشاركونه الشراب فيضغطون عليه قائلين "خذ تلك الكأس فى صحة الأيام الخالية" . وإذا كان المدمن من أولئك الذين يدمنون تعاطى الطعام ، قد يضغطون عليه لتناول شيء من الكعك نظراً لأن المضيفة هى التى "صنعت له (المدمن) حلواه المفضلة" . أما إذا كان المدمن من أولئك الذين يدمنون العمل، فقد يُطلب إليه العمل خلال عطلة نهاية الأسبوع ، وتأجيل الإجازة التى يعتزم القيام بها ، أو قد يُعرض عليه القيام بعمل أو مشروع يستهلك كل وقته . وهكذا نجد أن الإغراءات لا تنتهى .

قد يكون من المهم للمدمن أن يبتكر مسبقًا طريقة مريحة وفعالة (تنقذ ماء وجهه) يرفض بها كل تلك العروض . وبغير هذه الطريقة ، سوف يتعرض المدمن للإذعان والرضوخ إذا ما وضع على المحك . من هنا فإن المدمن عندما يتعلم وضع الحدود ، وعندما يعرف أن يرفض بالطريقة المناسبة ، يكون قد عَرف شيئًا ضرورياً فى عملية الشفاء .

والمدمن فى مراحل الشفاء الأولى ، تتهيأ له فرصة "التخلى" عن ذلك الميل إلى إرضاء الناس ، ويجب ألا يعزز ذلك الميل أو النزوع بأى حال من الأحوال ، وأن يتعلم أيضًا الاهتمام بنفسه . وواقع الأمر ، أن معظم الناس لا يهمهم سواء شاركت أم لم تشارك ، بل إنهم إذا ما اهتموا ، فإنهم سرعان ما ينسون ذلك . الأهم من كل ذلك ، أن المدمن إذا ما أغضب أحداً بمثل ذلك الرفض ، يظل هو نفسه (المدمن) الأكثر تعرضًا للخطر .

والمدمن يتعين عليه أن يخلص ذهنه من كل أنواع المواقف التى يمكن أن يتعرض فيها للضغوط الاجتماعية ، ويجب أن يكون جاهزاً لمثل هذه المواقف بطريقتين أو ثلاث ، فى أضعف الأحوال ، وتمكنه من رفض كل هذه العروض . ترى ، كيف سيكون

إحساسك ؟ هل أنت مجبر على الانسجام مع الناس ؟ هل أنت مجبر على إرضاء الآخرين ؟ هل أنت مجبر على ألا تختلف عن الناس ؟ وهل أنت مجبر أيضًا على تحاشى غضب الآخرين ؟ الإجابة عن كل هذه الأسئلة بالإثبات هى التى تسمح بظهور مشاعر الخوف ، والقلق ، والجمع بين المتضادين .

يجب على المدمن أن يحاول تمثيل كل موقف من تلك المواقف مع عضو من أعضاء فريق إسناده ومساعدته . وبوسع أولئك الأعضاء أن يلعبوا دور الآخر فى تلك المواقف المتخيلة ويعطوا المدمن التغذية الرجعية حول مدى فاعلية رفضه لتلك العروض والمواقف . وسوف يدهش المدمن لمدى المساعدة التى يحصل عليها من عملية تمثيل الأدوار . وعندما يتعرض المدمن لموقف من تلك المواقف أو عرض من تلك العروض ، فلن تكون مسألة استحضار هذه المهارة الجديدة فى التو والحال أمرًا صعبًا . هذا يعنى أن مهارة مواجهة مثل تلك المواقف والعروض ستكون ضمن مخزون مهارته ، أو إن شئت فقل : ضمن صندوق عدده ، كى يستعملها أين شاء ومتى شاء .

وأنجع الأساليب وأنجحها فى مواجهة تلك المواقف والعروض يتمثل فى مواجهة المدمن لذلك الشخص الذى يستجيب له ، بمعنى أن يقول المدمن له فى وجهه إنه يرفض ذلك الموقف أو العرض – وأن يكون ذلك الرفض بسيطًا وحازمًا . وقد جرت العادة أن مجرد التفسير أو التعليل البسيط يكفى تمامًا فى مثل هذا الظرف ، كأن يقول المدمن مثلاً : "لا ، أشكرك فأنا لا (أدخن ، أشرب ، أقامر ، أو أتعاطى السكر) " أو " لا ، أشكرك ، فأنا ينتابنى رد فعل سيء إذا ما فعلت ذلك" .

وإذا ما حاول الآخر مجادلة المدمن أو تحديه أو مناظرته فيجب عليه ألا يسمح لنفسه بالانجرار إلى مثل هذا النقاش . ويتعين عليه أن يلجأ إلى استعمال "أسلوب التسجيل المكسور" ، وأن يكرر بهدوء وحزم عبارته الأصلية ("سبق أن قلت : إنى لا أريد شيئًا مما تعطينى إياه") . ثم يتوقف عن الكلام برهة . ولا يقول أى شيء بعد ذلك . وبعد كل محاولة لجر رجل المدمن إلى الدخول فى النقاش نفسه ، يجب أن يكرر العبارة نفسها .

وإذا ما استمر أحد فى الضغط على المدمن ، بعد أن يكون قد استمع مراراً إليه وهو يكرر نفس عبارة الرفض ، وجب على المدمن هنا أن ينهى ذلك الحديث ويكفى أن يقول : "أنا لست على استعداد لمناقشة ذلك الموضوع مطلقًا" . وهنا يتعين على المدمن أن يغادر المكان إذا ما اضطره الأمر إلى ذلك .

ومن الأهمية بمكان أن يتصل المدمن بعضو من أعضاء منظومات إسناده ومساعدته ، كلما واجهه موقف من تلك المواقف التى تنطوى على ضغوط داخلية أو خارجية . والمواقف التى من هذا القبيل يمكن أن تؤدى إلى القلق ، وتضاد المواقف ، والارتباك الذى يكون المدمن بحاجة إلى الحديث عنه .

التوتر المنزلى

مجرد الامتناع عن تعاطى المخدر أو التخلى عنه لا ينهى دومًا كل الصراعات الأسرية ذات العلاقة بإدمان المدمن والتى تراكمت على مر السنين. واقع الأمر أن الأسابيع القليلة الأولى من عملية الامتناع أو التخلى يمكن أن تكون مشحونة بالتوتر المنزلى بصفة خاصة ؛ وهناك أسباب عديدة لذلك التوتر .

وإذا كان إدمان المدمن قد أثَّر على أفراد عائلته ، فقد تكون لديهم بقايا كثيرة من الغضب ، والعار ، والإحساس بالذنب ، فضلاً عن المشاعر الأخرى التى لا تنمحى بمجرد توقف المدمن عن تعاطى المخدر أو التخلى عنه .

أفراد العائلة يترددون ، فى مثل هذه الحال ، فى الوثوق بالوعد الذى قطعه المدمن على نفسه ، وبخاصة إذا كان المدمن قد أخلف وعده مرات كثيرة من قبل وهنا قد يستشعر المدمن الإهانة أو الأذى جراء عدم ثقة أفراد الأسرة به وتهكمهم منه .

وإذا ما كان المدمن قد أهمل فى المسئوليات العائلية طوال فترة إدمانه ، فإن بعض أفراد الأسرة قد يقومون بدوره ويفقدون الأمل فى انصلاح أمره وأحواله . وعلى سبيل المثال ، لو أن المدمن أهمل بعض واجباته الأبوية ، فإن زوجته

أو ابنه الأكبر قد يحل محله أو ينوب عنه فى تلك الواجبات . وهنا قد يرفض أفراد الأسرة رغبة المدمن المفاجئة فى تولى مسئولياته ، متسائلين ، "أين كنت يوم أن كنا بحاجة إليك ؟"

وإذا كان المدمن كثير التردد على حضور اجتماعات جمعية مساعدة المدمنين ، فقد يرفض أفراد أسرته الحقيقة التى مفادها أن المدمن لم يعد يجلس فى البيت مطلقاً وأن تركيزه كله أصبح ينصب على شفائه (وهذا هو ما ينبغى أن يكون فعلاً) . وهذا أمر طبيعى وحقيقى إذا لم يكن أولئك الأعضاء يعرفون الكثير عن الإدمان والشفاء من الإدمان .

وإذا كان أحد أعضاء الأسرة قد لعب دور التمكين فى إدمان المدمن (راجع "ما هو إدمان المرافق ؟" ص ١٦٠ والجدولين ٣ ، ٤ على صفحة ١٩٢ ، ١٩٣) . فقد يستاء ذلك العضو من مسألة شفاء المدمن هذه . والسبب فى ذلك ، أن شفاء المدمن وتحسنه يقضى على دور "المنقذ" أو "المدير" الذى يلعبه ذلك العضو ، يضاف إلى ذلك ، أن شفاء المدمن يجعل ذلك العضو يعاود الإحساس بالمشاعر الذى استطاع تجنبها بفضل تركيز اهتمامه على المدمن .

قد تتسبب الآثار التى يتركها إدمان المدمن (الانسحاب) فى أن يكون سريع الاستثارة والغضب ، وتقلب حالاته النفسية ، وتقلب حالاته المزاجية ، مما يجعل من الصعب عليه مواجهة المشكلات العائلية المعتادة – ويجعل من الصعب على الآخرين التعامل معه أيضاً .

وهذه العوامل مجتمعة يمكن أن تسحب المدمن إلى العودة إلى إدمانه من جديد . وإذا ما اتهمت زوجة زوجها أو والدٌ ولدَه بتعاطى المخدر وهو فى فترة الشفاء ، فقد يشعر المدمن بالألم والإساءة والغضب لاتهامهم له اتهاماً باطلاً ، مما يجعله يصطنع لنفسه مبرراً لعودته إلى الإدمان من جديد ملقياً باللوم على تلك الزوجة أو ذلك الوالد . وهنا قد يقول المدمن لنفسه : "إنهم لم يعودوا يثقون بى ، من هنا ، يجوز لى أن أتعاطى المخدر من جديد" .

ولكن يجب أن يعلم المدمن ، أنه عندما يتصرف على ذلك النحو ، إنما يعلق إدمانه على رد فعل الآخر ، فى الوقت الذى لا يرتبط إدمانه فيه إلا بنفسه هو . ويجب عليه أن

يعلم أيضًا أنه هو المستفيد من الشفاء وهو الذى سيضار أيضًا من العودة إلى الإدمان . يضاف إلى ذلك ، أن إتمام أو عدم إتمام شفاء المدمن لا يرتبط ، أولاً وأخيراً ، بأفكار الآخر وإنما بأفكار المدمن ذاته ، وهذا هو ما ينبغى أن يركز عليه المدمن .

يشعر كثير من المدمنين فى المراحل الأولى من التخلى عن المخدر والامتناع عنه بحساسية شديدة إزاء المحاولات التى يبذلها الآخرون للسيطرة على إدمانهم والتحكم فيه . هذا هو بوب Bob ، مدمن المشروبات الروحية الذى بدأ برنامج المساعدة الذاتية سعيًا للتخلص من إدمانه ، يقول : إن زوجته سوزان ، كانت تسأله يوميًا ، إن كان سيحضر اجتماعًا من اجتماعات جمعية المساعدات الذاتية لتخليص المدمنين من إدمانهم . أهم من ذلك ، أن زوجته وصلت إلى ما هو أبعد من ذلك عندما اتصلت بأحد أعضاء منظومة إسناده ومساعدته ، لتقول له : إن بوب Bob تأخر نصف ساعة عن موعد العمل . واشتاط بوب غضبًا من ذلك التصرف ووجد فيه مبرراً لعودته إلى تعاطى المشروبات الروحية من جديد .

إذا أحس المدمن بالغضب لأن إنسانًا آخر يحاول مراقبة عملية شفائه ، فما عليه إلا أن يناقش هذا الأمر مع واحد من شبكة إسناده ومساعدته . ويتعين على المدمن أن يبحث عن وسيلة يتعامل بها مع مثل هذا الموقف غير العودة إلى الإدمان . إذ قد يكون ذلك الشخص "مدمنًا مرافقًا" ، يحاول السيطرة على المدمن بنفس الطريقة التى حاول المدمن السيطرة بها على مخدره المفضل . (راجع " ما هو الإدمان المرافق ؟" ص ٢٨٦) .

الانفصال العاطفى ، إلى حد تَسيِّده ، والقدرة على حشده ، هو أفضل الطرق التى يستطيع المدمن التعامل بها مع مثل هذه المواقف . وحتى لا تكون استجابة المدمن على شكل رد فعل لتلك المواقف ، يتعين عليه أن يتصرف من منطلق ذلك الذى يراه هو صحيحًا ومناسبًا له . والمدمن عندما يفعل دومًا عكس ما يريده شخص آخر كى لا يتحكم ذلك الشخص فيه إنما هو مؤشر على أن ذلك الشخص يتحكم فى المدمن

ويسيطر عليه . والاستقلال الحقيقى هو أن يكون المدمن قادراً على فعل ذلك الذى يريد أن يفعله - كما هى الحال فى امتناع المدمن عن المخدر وتخليه عنه - وذلك بغض النظر عما إذا كان شخص آخر يريد أو لا يريد له أن يفعل ذلك .

وقد يتمكن المدمن من تحقيق الانفصال العاطفى إذا ما بدأ ينظر إلى سلوك السيطرة والتحكم هذا من منظور أنه يستحق الاستهزاء به والسخرية منه . والمدمن يتعين عليه ألا يغضب أو "يثور" غضباً وحنقاً إذا ما حاول صديق ، أو أب ، أو زوجة ، أو رئيس السيطرة عليه والتحكم فيه ؛ والأفضل له فى مثل هذه الحالة ، أن يخطو خطوة إلى الوراء - فى ذهنه - يروح خلالها يراقب الموقف . ويقول لنفسه : "ها هو يفعل الشىء نفسه مرة ثانية" . ووقوف المدمن على الجانب الساخر أو الفكاهى الذى فى هذه العملية هو الذى يفرغ مثل هذا الموقف من حدته ، وهو الذى يجعل المدمن يتبين أيضاً مدى هزيمة الذات التى يمكن أن تلحق به إذا ما بنى سلوكه على مرض شخص آخر .

والمدمن إذا ما أراد أن يفهم رد فعل أسرته على تخليه عن المخدر وامتناعه عنه ، يجب عليه أن يفهم الآثار التى أحدثها إدمانه فى أفراد تلك الأسرة . والجدول رقم ٤ على صفحة ٢٨٩ فيه المعلومات التى تخص أولئك الذين يتأثرون بفعل إدمان شخص آخر ، وربما يود المدمن أن يقف أيضاً على تلك المعلومات .

تأثير الإدمان على الأسرة . معظم أشكال الإدمان تحدث فى الأسر تأثيرات مدمرة شأنها فى ذلك شأن المشروبات الروحية . وفى الفترة التى يدخل المدمن فيها طور التخلى عن المخدر والابتعاد عنه ، يكون أفراد الأسرة قد تراكمت لديهم مشاعر سلبية كثيرة من قبيل :

الإحساس بالذنب . قد يحس أولئك الأعضاء فى أعماقهم أنهم هم المسئولون شخصياً عن إدمان ذلك العضو المدمن ، ظناً منهم أنهم لو كانوا قد صرفوا أمورهم بطريقة مختلفة ، لما أصاب الإدمان ذلك العضو المدمن .

الخجل والعار . وجود مدمن فى الأسرة يعد مصدراً من مصادر الخجل والعار لها ("لابد أننا أسرة معتوهة / سيئة / وبذيئة . ولابد أن أكون أنا سىء أيضا") .

الحزن . نظـراً لغيـاب ذلك الشـخص الذى سـبق أن عـرفوه وأحـبوه فى يوم من الأيام . يضـاف إلى ذلك ، أن المدمن قـد يغـيب أيضـاً عن أفـراد تلك الأسـرة طـوال فترة الشفاء .

الغضب . يغـضب أفراد الأسرة فى أغلب الأحيـان نظراً لأن المدمن يتـلاعب بهم ويهملـهم . وإذا لم يسلم أفراد الأسـرة بإدمـان العضـو المدمن باعتباره مرضـاً ، فقد يحس أفراد الأسرة بالغضب لأن المدمن اختار أن يؤذى نفسه ويؤذى أسرته أيضاً .

ويجب ألا يغيب عنا أن أشد آثار الإدمـان تدميراً وتحطيمـاً للأسرة ولأفرادهـا هـى الأكـثر غـمـوضـاً . إذ يتـزايد تحـول اهـتـمـام أولئك الأفـراد أكـثر فـأكـثر عن حـيـواتهم ومصـالحـهم الخـاصـة إلى الاهتـمـام بالعضـو المدمن هو وإدمانه ، وإلى محـاولة تبين إن كان يتـعـاطى المخدرات أم لا ، وإلى الرد على حالة العضو المدمن النفسية ، وتغيراته السلوكـية ، وإلى مـحـاولة مقـاومـة تعـاطى المدمن للمـخـدر ، وإلى مـحـاولة الحصـول من المدمن على وعد بالتوقف ، وإلى محـاولة ستر الأمر عن الغرباء ، وإلى الانشغال بالمدمن والقلق عليه ، وإلى تسوية الأزمات القانونية ، والمالية ، والصحية كلما ظهرت .

ومـعـروف أن حـالات أعـضـاء الأسـرة النفسـيـة وسلوكـيـاتهم سـوف ترتـبط ارتبـاطـاً مفترضـاً بحـالات العضو المدمن النفسية وبسلوكياته . وأفراد الأسـرة عندما يلجأون إلى الإلحاح والتوسل والمناورة فى محـاولة منهم للسـيطرة على إدمان العضـو المدمن ، فذلك يعنى أنهم بدأوا يحـتـقـرون سلوكـيـاتهم ، ويحـطـون مـن قـدرهـم . وقـد يكـونون أيضـاً طـوال تلك الفـتـرة ينكرون أنهم يعـانون من مـشـكلة ذلك العـضـو المدمن – شـأنهم فى ذلك شـأن المدمن نفسـه تمامـاً – مع أن هذه المشكلة ربمـا تكون قد أصبـحت موضـوعـاً أسـاسـيـاً فى حياتهم .

تُرى ، لماذا تنكر العائلات ؟ السبب فى هذا الإنكار يرجع إلى أن اعتراف الأسرة بوجود المشكلـة يعنى دخول تلك الأسرة فى تجربة مشـاعر الخزى ، والعار ، والغضب ، والحزن ، وكذلك الشعور بالذنب ، ذات العلاقة بمشكلة المدمن . وبناء عليه ، يعمل أفراد الأسرة على إبعاد الواقـع عن وعيهم تحـاشيـاً منهم لكل تلك الأحاسيس – زد على ذلك ، أن أفراد الأسـرة قد تـغلبـهم المشكلة على أمـرهـم ("لا مناص ولا مـخـرج لنـا ممـا نحن

فيه") . وعندما يستشعر أفراد الأسرة قلة حيلتهم فى تغيير الواقع ، يصبح من السهل عليهم إنكار أن هناك مشكلة بالفعل .

وأفراد الأسرة يطبقون الإنكار بلا وعى منهم ولكن على شكل معتقد رغبة بدائية مفادها : "إذا ما تظاهرت بأنه ليس هناك أخطاء ، فلن تكون هناك أخطاء" . قد ينجح هذا الأسلوب مرة أو مرات ولكنه لا ينجح دومًا ، ولكن الدلائل المادية للمشكلة (الرفت من العمل ، ضياع المال ، وحالات إلقاء القبض من الشرطة) سوف تتراكم بلا أدنى شك ، وتسبب المزيد من القلق للشخص الذى يتمادى فى الإنكار .

ونظراً لتمادى أفراد الأسرة فى إنكارهم ، قد يبدأون عن غير قصد فى محاولة السيطرة على سلوكيات المدمن وإدارتها والتحكم فيها وفى تشعباتها . وهذا ينطوى على التأثير غير المقصود الذى يفضى إلى تمكين العضو المدمن من الاستمرار فى تعاطى المخدر . وسلوك التمكن هذا يتخذ أشكالاً عدة :

وقاية المدمن وحمايته من الآثار السلبية المترتبة على إدمانه : انتحال الأعذار بدلاً منه أو نيابة عنه ، وتحمل مسئولياته نيابة عنه ، ودفع الكفالات والغرامات المالية لتخليصه من المشكلات القانونية ، ودفع فواتيره نيابة عنه . وقد تصل "مسألة السيطرة على الأضرار" إلى حد المبالغة فى بعض الأحيان ، وذلك من قبل الأعضاء العاديين جداً فى الأسرة .

فشل الأسرة فى وضع حدود مناسبة للمدمن . قد يقوم أفراد الأسرة ، فى بعض الأحيان ، بإقراض المدمن مالاً ، برغم وجود دليل واضح على أنه لن يستعمل ذلك المال فى العذر الذى ساقه المدمن . وهنا يستبعد المدمن من وعيه الحقيقة التى مفادها أن المال الذى أخذه المدمن ، يحتمل أن يوجهه إلى الإدمان .

التواطؤ مع المتعاطى ومساعدته مساعدة فعلية فى العثور على المخدر، أو دفع ثمنه ، أو تعاطيه . وأفراد الأسرة الذين يتواطؤون بهذه الطريقة إنما يفعلون ذلك من منطلق إحساسهم بأنهم رهائن لدى مشكلة المدمن – هذا يعنى أنهم مدانون إذا ما فعلوا ، وإذا لم يفعلوا .

ما الإدمان المرافق ؟

الإدمان المرافق واحدة من المشكلات الخطيرة التى تنتج عن التورط القهرى فى مشكلات مدمن من المدمنين . والمدمنون المرافقون يكونون مشغولين تمامًا ومنهمكين كلية فى محاولة إنقاذ المدمن ، أو حمايته ، أو شفائه إلى الحد الذى يجعلهم ينشرون الفوضى فى حياتهم طوال تورطهم فى هذه العملية . والمدمن يدمن تعاطى مغيرات الحالة النفسية ، فى حين أن المدمن المرافق يكون مدمنًا للمدمن نفسه . وهذه الظاهرة نجدها فى أفراد أسر (الآباء ، والأزواج ، والزوجات ، وفى الذرية) المدمنين ؛ ويجب أن نميز الإدمان المرافق عن استجابة الأزمة المؤقتة والمعتادة التى تصدر عن البشر الذين يهتمون بالمدمن ، ويحاولون مساعدته ، رغم أن هذا الاهتمام وتلك المساعدة لا ينجحان فى معظم الأحيان . والإدمان المرافق يحدث عندما تضر المساعدة بكل من "المساعد" والمدمن ، غير أن هذا السلوك المدمر يستمر مع المساعد فى كل الأحوال . هذا يعنى أيضًا أن المدمنين المرافقين يحبسون أنفسهم فى دائرة آثمة . هذه الدائرة عبارة عن عقده من عقد الإدمان يغلب فيها على الجهود الخيرة أن تساعد على استمرار المشكلة وذلك عن طريق تمكين المدمن ، برغم أن البدائل الأخرى تبدو أكثر إضرارًا وتخويفًا .

وفيما يلى ، نورد سمات الإدمان المرافق .

١ - الحافز الرئيسى فى الإدمان المرافق ينبع من المدمن نفسه وليس من المدمن المرافق . والمدمن المرافق يعيش على ردود أفعال المدمن وليس على الفعل الصادر من جانبه هو .

٢ - الإدمان المرافق هو إدمان بحد ذاته . والمدمن المرافق يدمن المدمن نفسه ، مثلما يدمن المدمن تعاطى مغير الحالة النفسية أو النشاط . والإدمان المرافق تكون له نفس أعراض أشكال الإدمان الأخرى مثل : القهر ، وفقدان السيطرة على السلوك ، والاستمرار فى سلوك الإدمان المرافق برغم النتائج السلبية التى قد تترتب عليه ؛ وإنكار المدمن المرافق أن سلوكه يعد مشكلة بحد ذاته (راجع الجدول رقم ٣) .

٣ - **الإدمان المرافق** ، مثل سائر أشكال الإدمان ، تفاقمى إذا لم يتم علاجه ، وقد يزداد حال المدمن المرافق سوءاً .

٤ - **أكثر الناس عرضة للإصابة بالإدمان المرافق هم أولئك الذين يعانون من قلة اعتدادهم بأنفسهم والذين يتطلعون إلى المدمن** (أو إلى الآخرين بشكل عام) مستهدفين من ذلك تأكيد قيمتهم الذاتية . وأطفال المدمنين ، شأنهم شأن أولئك الأطفال الذين أسىء استعمالهم جنسيًا أو بدنيًا هم أكثر الناس تعرضًا للدخول فى دائرة مشكلات الإدمان المرافق .

٥ - **ثقافتنا تشجع الإدمان المرافق إلى حد ما** . والزوجة التى تحاول إصلاح ما أفسده شريك حياتها مدمن المشروبات الروحية ، كأن تقوم على سبيل المثال ، بستر مشكلة الإدمان فى الوقت الذى تقوم فيه بجمع شمل الأسرة ماليًا وعاطفيًا ، هذه الزوجة ، تحظى فى أغلب الأحيان بإعجاب الأقارب والأصدقاء . والناس قد يقولون عن مثل هذه الزوجة : "يا لها من قديسة !" وواقع الأمر أن وهم الإدمان هو الذى يوحى لهذه الزوجة بأنها قوية فى كل شىء وأنها هى المسيطرة دومًا ، والمتحكمة فى كل الأحوال ، وهذا بدوره يدعم إحساس تلك الزوجة بقيمتها الذاتية المتدنية .

وهذه المشكلات إذا لم يتم علاجها عن طريق العلاج التخصصى أو عن طريق جلسات واجتماعات المساعدات الذاتية ، يمكن أن تؤثر تأثيراً سلبيًا على شفاء المدمن من ناحية وشفاء أسرته من الناحية الأخرى ، ومعلوم أن المشاعر المكبوتة (المختزنة) هى التى تولد التوتر ، وهى التى تعوق التواصل ، وهى أيضًا التى تحول دون التعبير عن البقية الباقية من المشاعر الطيبة - فى الوقت الذى يكون الجميع فيه بحاجة ماسة إلى التعبير عن تلك المشاعر الطيبة والإفصاح عنها . يضاف إلى ذلك ، أن أفراد الأسرة الذين لديهم إحساس بالعداء لم يجر التعبير عنه ، قد يخربون (عن غير قصد) عملية شفاء المدمن . والمدمن إذا ما عرف أن شخصًا ما سوف يحصنه ويحميه من الآثار التى تترتب على تعاطيه المخدر ، يرجح له الاستمرار فى تعاطى مخدره المفضل .

وهنا يتضح من مناقشتنا لما يمكن أن يحدث فى المرحلة الأولى من التخلى عن المخدر وطريقة التعامل مع هذه الأمور - بدءاً بالرغبات الملحة ، والضغوط الاجتماعية

وانتهاء بالتوترات المنزلية – إن كسر دائرة الإدمان يحتاج إلى ما هو أكثر من وقف التعاطى . واقع الأمر أن التخلص من الإدمان لا يمثل سوى الخطوة الأولى فقط ، والتحدى الحقيقى يتمثل فى الابتعاد عن الإدمان ، الذى يعد لب الفصل التالى .

جدول ٣ – المدمن والمدمن المرافق : شكلان متوازيان من أشكال الإدمان

حقائق عن مرض الإدمان :

المدمن المرافق	المدمن
يتحاشى المشاعر المؤلمة عن طريق التركيز على المدمن	يتحاشى المشاعر المؤلمة عن طريق تعاطى المخدر أو النشاط
حالاته النفسية تعتمد على سلوك المدمن	حالاته النفسية تعتمد على معليات المخدر ومخفضاته .
يتزايد استعماله للإنكار ليحافظ به على المعتقد الوهمى الذى مفاده "إن كل شيء على ما يرام" .	يتزايد استعمال الإنكار للحفاظ على المعتقد الوهمى أن تعاطى المخدر إنما هو "تحت السيطرة"
التسامح مع سلوك المدمن يتطور ؛ وكل ما كان يعد صدمة فى الماضى يصبح الآن أمراً طبيعيًا ومقبولاً .	التسامح مع المخدر يتطور ؛ يزداد تعاطى المزيد والمزيد من المخدر أملاً فى تحقيق نفس القدر من السُكر والثمول .
يصبح سلوك المدمن وشئونه هما الشغل الشاغل .	يصبح الحصول على المخدر وتعاطيه هو الشغل الشاغل .
الانشغال بالمدمن يؤدى إلى زيادة العزلة والاغتراب عن الآخر .	الانشغال بالمخدر هو الذى يؤدى إلى العزلة و الاغتراب عن الآخر .
تتحول الحياة إلى فوضى ؛ وتضيع السيطرة على الذات وعلى السلوك عندما يتحول سلوك المدمن إلى شكل من أشكال القهر .	تتحول الحياة إلى فوضى ؛ وتضيع السيطرة على المخدر نظراً لتحول المخدر أو النشاط إلى نوع من أنواع القهر .

جدول ٤ – الأشخاص الذين يتأثرون بإدمان (*) الآخرين

١ – الإدمان مرض . ويمكن تشخيصه ، وله أعراض محددة ، وهو مرض مزمن وتتزايد حدته تزايداً مستمراً .

٢ – أعراض الإدمان الرئيسية هى (أ) الرغبات الملحة والتشوق القهرى إلى مغير الحالة النفسية ، (ب) فقدان السيطرة على تعاطى المخدر ، (جـ) الاستمرار فى تعاطى مغيرٌ الحالة النفسية ، برغم آثاره العكسية ، (د) إنكار المشكلة .

٣ – الإدمان ليس نتيجة من نتائج ضعف الأخلاق أو نقص قوة الإرادة.

٤ – استخدام العقل أو المنطق مع الشخص المدمن لن يقنعه مطلقًا بالتوقف عن إدمانه ، والسبب فى ذلك أن الإدمان مرض .

٥ – المدمن لا يستطيع التحكم فى المرض أو السيطرة عليه . من هنا ، ليس صحيحًا أن "المدمن" – رجلاً كان أم أنثى – بوسعه أن يوقف إدمانه إذا ما أراد ذلك" . والاعتقاد هنا يشبه الاعتقاد بأن الشخص يمكن أن يتخلص من مرض القلب أو مرض السكّر "إذا ما أراد ذلك" .

٦ – الإدمان يؤثر على المدمن تأثيراً بدنيًا ، ونفسيًا ، وسلوكيًا (فقدان الطاقة ، النوبات النفسية ، وضياع الاعتداد بالنفس ، والتغيرات القيمية) . وهذه الآثار يجب الوقوف عليها باعتبارها جزءاً من العملية المرضية .

٧ – المدمن ليس مسئولاً عن الإصابة بمرض الإدمان ولكنه مسئول عن سلوكه وعن شفائه .

٨ – مرض الإدمان يشبه مرض الحساسية الذى لم يجر علاجه ، وهذا يعنى استمرار المرض وبقائه ، كما أن التعرض لمصدر الحساسية يستطلق رد فعل معروف .

(*) مأخوذة بتصرف عن كتاب أرنولد واشطون المعنون : إدمان الكوكايين : **العلاج ، والشفاء ومنع العودة إلى التعاطى** (نيويورك و . و . نورمان ١٩٨٩) .

٩ – الإدمان يستمر مدى الحياة . ومع ذلك يمكن التحكم فى هذا المرض إذا ما بقى المريض بعيداً عن تعاطى مغيرات الحالة النفسية بكل أنواعها .

١٠ – الشفاء من الإدمان ممكن ، إذا ما ابتعد المريض عن مغيرات الحالة النفسية وغيرٌ من موقفه من تلك المغيرات ، وغير أسلوب حياته وسلوكه أيضاً .

التعامل مع المدمن الذى لا يزال يتعاطى مغير الحالة النفسية :

١ – يجب أن تعلم أنك لست مسئولاً عن إدمان المدمن . وقبول اللوم عن شخص آخر هو الذى ينفى عن ذلك الشخص مسئوليته عن نفسه ، وهذا هو الذى يمكّن لإدمانه .

٢ – إدمان المدمن يخرج عن نطاق سيطرتك عليه وتحكُّمك فيه . وهذا يعنى أنك لا تتسبب فى ذلك المرض ، ولا تستطيع شفاءه منه أيضاً .

٣ – الشخص الوحيد الذى تستطيع تغييره أو مساعدته هو ذاتك أنت وهذا يعنى أنك مسئول عن سلوكك ليس إلا .

٤ – قد لا يطلب المدمنون العون والمساعدة إلا بعد أن يستفحل الألم ويتعذر عليهم تحمله مقارنًا بألم عدم التعاطى . من هنا يتعين عليك ألا تتستر على مرضه ، أو تلتمس له الأعذار ، أو تدفع عنه غراماته وكفالاته المالية ، أو تدفع عنه المطالبات القانونية ، أو تسدد عنه فواتيره وديونه .

٥ – هذا لا يعنى مطلقًا وقف اهتمامك بالمدمن أو عدم حبك له . والابتعاد مع الحب ليس من الحماقة فى شىء . وهو يهيئ للمدمن فرصة أن يكون مسئولاً عن ذاته . وهذا هو مفتاح الشفاء .

٦ – يجب ألا تبحث عن ، أو تخفى ، أو تلقى أمام المدمن أى شىء من مغيرات الحالة النفسية أو الأشياء التى تذكره بمثل هذه المغيرات . إذ يتسبب ذلك فى حصول المدمن على المزيد من تلك الأشياء بأى حال من الأحوال . يضاف إلى ذلك أن محاولة

إبعاد المدمن عن المدمنين الآخرين لن تنجح أيضًا . إذ يتعين عليه هو القيام بهذا العمل .

٧ - يجب ألا تلجأ إلى الإحساس بالذنب مع المدمن ؛ إذ لن ينجح ذلك أيضاً وإذا ما قلنا للمدمن "لو كنت تحبنى لتوقفت عن تعاطى مغير الحالة النفسية" فإن ذلك يزيد من إحساس المدمن بالذنب ، مما يجعله يستعمل ذلك مبرراً لتعاطيه المخدر .

٨ - يجب عليك أن تحدد أسلوب حياتك وحدودك مع المدمن . هذا يعنى وضع حدود مع المدمن ، وأن تصر دومًا على الالتزام بهذه الحدود . "لن أقرضك أو أعطيك مالاً" هذا مثال من أمثلة الحدود الواضحة التى ينبغى وضعها بينك وبين المدمن ، سواء أكان مدمنًا للدين ، أو المخدرات ، أو المشروبات الروحية .

٩ - يجب ألا يغيب عنك أن إدمان أحد الأقارب ليس مؤشراً على ضعف الأسرة أو يجلب عليها العار ؛ والإدمان يمكن أن يحدث فى أية أسرة من الأسر ، شأنه شأن أى مرض آخر .

التعامل مع المدمن أثناء عملية الشفاء :

١ - يجب ألا يغيب عنك أن الشفاء عملية تستمر مدى الحياة . ويجب ألا تنتظر حدوث شفاء مفاجئ .

٢ - قد تجد صعوبة فى الوثوق بالمدمن الناقه فترة من الزمن .

٣ - يجب أن تتوقع شيئًا من الأفراح والأتراح ، وربما أيضًا العودة إلى تعاطى المدمن لتناول مغير الحالة لنفسية ، من منطلق أن ذلك يكون جزءًا من عملية الشفاء .

٤ - يجب أن تكون لديك خطة جاهزة للتعامل مع أى انزلاق من تلك الانزلاقات (من الذى يمكن أن تتصل به ، وما هى الإجراءات التى سوف تتخذها) . وعندما تصبح لديك مثل هذه الخطة ، تغاضى عنها مرحليًا وركز على الحاضر . والمغزى لا يتمثل فى حدوث انزلاق أو انحراف ، وإنما فى استعدادك له إذا ما حدث

بالفعل . والتدريب على إطفاء الحريق لا يعنى توقع حدوث الحريق يوميًا ، إنما يعنى الاستعداد لمثل هذا الحريق إذا ما وقع .

٥ – يجب ألا تحاول حماية المدمن الناقه من المشكلات العائلية المعتادة .

٦ – يجب ألاَّ تحاول التحكم فى شفاء المدمن – رجلاً كان أم امرأة – عن طريق مراقبة مواعيده ، أو مكالماته التليفونية ، أو تأنيبه بشأن الاجتماعات ، ويجب ألا تشغل نفسك بما يدور فى اجتماعات العلاج وجلساته .

٧ – يجب أن تعرض مساعدتك للمدمن الناقه وتكشف عن حبك له كلما استطعت إلى ذلك سبيلاً . ويجب أن تشجع المدمن على الجهود التى يبذلها ، حتى عندما تستشعر أن تلك الجهود "باتت ضئيلة جداً ، وفات أوانها" .

٨ – قد تستشعر أن المدمن الناقه ليس بحاجة إليك . وأنت ، بعد أن تواصل جهودك طوال أزمات الإدمان ، قد تحس أنك قد تخليت عن المدمن بينما راح هو يمضى فى طريقه .

٩ – يجب ألا تنتظر من الشخص الناقه الحماس المستمر طول الوقت ، نظراً لأن المدمن يكون فى عملية الشفاء . ويجب أن نتغاضى عن سرْعة استثارة المدمن ، وعن قلقه ، وتعاسته .

١٠ – يجب أن تعطى المدمن – رجلاً كان أم امرأة – فرصة الإحساس بالسعادة واستشعار الحماس . قد تستشعر أن المدمن ليس من حقه أن يكون سعيداً بعد كل المتاعب التى جرّها إدمانه على أسرته .

١١ – يجب ألا تتوقع أن شفاء المدمن يمكن أن يحل كل مشكلات الأسرة . وواقع الأمر ، أن بعض المشكلات الأخرى – التى جرى التغاضى عن بعضها أو تحاشيها فى فترة التركيز على الإدمان – يمكن أن تظهر واضحة جلية بعد عملية الشفاء .

شفاء المدمن :

١ – يجب أن يتعلم تركيز كل اهتمامه وكل طاقته على حياته الخاصة . ويجب أن ينفصل عن المدمن بطريقة محببة .

٢ – يجب أن يدرس سلوكه ومواقفه . إذ إنه هو الشخص الوحيد الذى يمكن أن يتغير ، وهذا يحتم تكريس كل جهودك فى ذلك الاتجاه .

٣ – يجب أن يعتز بكرامته .

٤ – يجب أن يسامح نفسه ويعفو عنها . حتى وإن كان قد ارتكب فى الماضى أخطاء فى التعامل مع المدمن ، وعذره أنه لم يكن يعرف غير ما صنعه . كما يتعين عليه أن يشفق على نفسه ويرحمها .

٥ – يجب أن يعيش الحاضر : أى يجب عليه ألا ينتظر وقوع المشكلات ، أو يركز على الماضى ، والسبب فى ذلك ، أن هذه الأمور تستنزف جزءاً من طاقته التى ينبغى أن تتركز على التعامل مع المشكلات الراهنة ومواجهتها .

٦ – يجب أن يطلب مساعدته فى حياته ومعاونته عليها . يجب ألا يبقى على نفسه معزولاً فى تركيزه على المدمن .

٧ – يجب أن يخلق لنفسه حياة مشبعة ، حياة تشتمل على الترفيه ، والترويح ، والهوايات ، والمرح البرىء .

(٩)

الابتعاد عن الإدمان

ركبت العربة وسقطت منها مراراً إلى أن أنهكنى التسلق والهبوط . لن أستطيع أن أبتعد عن الثمول مدة تزيد على شهر واحد فى كل مرة كنت أحاول فيها الابتعاد أو التخلى عن مغير الحالة النفسية . وأضفت بعد ذلك "افتقارى إلى قوة الإرادة" إلى حزمة اعتدادى بنفسى المتدنى ، نظراً لاعتقادى أن الإنسان لابد أن يكون قادراً على السيطرة على شربه والتحكم فيه" .

فرانك ، مدمن ناقه من المشروبات الروحية .

أبدى مارك توين ذات مرة ملاحظة ملتوية مفادها : "إن التوقف عن التدخين عملية سهلة ... فقد فعلتها مئات المرات !" والواضح هنا أن مارك توين كان يشير إلى عادة تعاطيه النيكوتين ، ولكن الواضح أن مغزى ما يقوله ينطبق على الإدمان بكل صوره . والمعروف ، أن ثلثى أولئك الذين يحاولون التخلى عن الإدمان والتخلص منه يعودون إلى مخدراتهم المفضلة خلال ثلاثة أشهر .

معنى ذلك ، أن التوقف ليس هو المشكلة الكبرى . إذ إن كثيراً من الناس يستطيعون التخلى عن مخدراتهم المفضلة - أيًا كان نوعها - ولكن لأيام قليلة ، أو لأسبوع أو شهر أو شهرين على أكثر تقدير . ولكن الرغبات الملحة ، والإنكار ، وكذلك التفكير الإدمانى يعود إليهم مرة ثانية شاءوا أم أبوا - وذلك برغم الوعود

الحسنة التى يقطعونها على أنفسهم والأيمان التى يحلفون بها - وينتهى الأمر بمثل هؤلاء الناس إلى العودة إلى تعاطى المخدر من جديد . وهنا يتضح لنا أن الابتعاد عن الإدمان أصعب من التخلى عن المخدر .

ومع ذلك ، وبرغم زيادة مخاطر العودة إلى تعاطى المخدر ، والحقيقة التى مفادها أن الإدمان يمكن منعه ، يظل الموضوع واحداً من الموضوعات التى تحرّم التقاليد مناقشته أو ذكره . ويرى كثير من الناقهين ، أنهم إذا ما سمحوا لأنفسهم بتأمل احتمالية العودة التى تعاطى المخدر ، فيسجدون ذلك شكلاً من أشكال التنبؤ بالغيب . يضاف إلى ذلك أن المتخصصين فى علاج الإدمان يتحاشون الحديث عن العودة إلى تعاطى المخدر تحاشياً منهم للتعرض إلى مفهوم الفشل من قريب أو بعيد .

ومما يدعو إلى التهكم والسخرية ، أن الفكرة الخاطئة - التى تجعل الارتداد إلى المخدر مرادفًا للفشل - هى التى تسهم أكثر من العوامل الأخرى فى زيادة معدلات العودة إلى تعاطى مغيرات الحالة النفسية . ولما كان الناس ينظرون إلى العودة إلى تعاطى المخدر نظرة خجل واستحياء وعار ، ونظراً أيضًا لأن التقاليد تحرم مسألة معالجة هذا الأمر ، فإن كثيراً من الناس لا يعرفون الطريق إلى تعرف مواقفهم الإدمانية وسلوكياتهم الإدمانية ، ويتحاشون أيضًا المواقف التى تنطوى على أخطار جسيمة ، وتحديد نذر العودة إلى تعاطى مغيرات الحالة النفسية ، فضلاً عن تحاشيهم أيضًا تعلم مواجهة أى موقف من تلك المواقف والتغلب عليها . وهذه المهارات كلها هى جوهر تجنب العودة إلى تعاطى المخدر أو مغير الحالة النفسية .

وأهم المفاهيم التى يتعين الوقوف عليها حتى يمكن تجنب العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية هو أن الابتعاد عن المخدر والتخلى عنه ليس مرادفًا لعملية الشفاء . وفى غياب جهود الامتناع الفعلية والنشطة ، تظهر نزعة إلى العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية . فما الأسباب التى تمنع حدوث ذلك ؟ المدمن عندما يتوقف عن تعاطى المخدر لا يتغير أى شىء فى داخله . يبقى بداخله نفس الانجذاب إلى المادة المخدرة - الرغبة الملحة فى تخدير مشاعره عندما تصبح منغصة له .

هذا يعنى أن عملية الشفاء لا تكون ثابتة وبلا حراك . والمدمن فى هذه العملية إذا لم يكن يبتعد عن المخدر فإنه لابد أن يكون آخذًا فى الاقتراب منه . والأمر هنا يشبه من يقف فى مصعد يهبط إلى الدور الأرضى . ومستقل ذلك المصعد لابد أن يهبط إلى الدور الأرضى ، والهبوط فى حالة المدمن يعنى العودة إلى التفكير الإدمانى والسلوك الإدمانى أيضًا . هذا يعنى أيضًا أن المدمن يتعين عليه أن يواصل الصعود إلى الأعلى فى عكس اتجاه المصعد – أو إن شئت فقل : عكس اتجاه الإدمان – الذى يأخذ صاحبه إلى الحضيض .

والخبر السار الذى يجب أن أسوقه هنا أنه فى ظل الجهد الخاص المبذول فى تحاشى العودة إلى المخدر ، تتحسن فرص الشفاء من الإدمان – وقف القهر والتمتع بحياة مشبعة – تحسنًا كبيرًا . ولكن كما هو الحال فى كل الأمراض فإن تشخيص المرض لا يعُدّ كافيًا . هذا يعنى أن الشخص يتعين عليه أن يحول كل جهده إلى خطوات محددة حتى يتسنى له تحقيق شىء من التحسن ، والسبب فى ذلك أن الشفاء عملية إيجابية وليس عملية سلبية . وسوف نستعرض الكثير من الأدوات اللازمة لتجنب العودة إلى مغير الحالة النفسية والتى ثبت نجاحها مع طائفة كبيرة من المرضى .

أساطير منسوجة حول العودة إلى مغير الحالة النفسية

اسمحوا لنا أن نوضح هنا بعضا من المعتقدات الخاطئة المتعلقة بالعودة إلى تعاطى المخدر والتى تروج ويزداد معدل ترددها :

الأسطورة رقم ١ : العودة إلى تعاطى المخدر مؤشر من مؤشرات الفشل .

الحقيقة : العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية ليست مؤشرًا على الفشل أو أن الشفاء يغيب ، وهذا يعنى ببساطة أن المدمن ارتكب خطأ ما ، خطأ يستطيع

المدمن تعلم تحاشـيه بمزيـد من الوعى . وحدوث الخطأ الذى يكون من هذا القبيل يمكن مقـارنته بالسقـوط على الجليـد . هذا يعـنى أن المدمـن إذا ما انزلق مرة ، فهذا لا يعنى أنه سينزلق دومًا ويصبح "مكتوبًا عليه" الزلل والانزلاق فى كل الأحوال ؛ هـذا يعنـى أيضًـا أن المدمن ينبغـى أن يتخـذ المزيـد من الاحتيـاطات وهـو على طريق الشفاء .

الأسطورة رقم ٢ : العودة إلى تعاطى المخدر مؤشر على ضعف الحافز

الحقيقة : النزوع إلى العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية ركن طبيعى من أركان مرض الإدمان ، يضاف إلى ذلك أن من يتوفر لديهم دافع قوى وحقيقى نحو الشفاء يصعب أن يقعوا فى مثل هذا الخطأ . الأهم من كل هذا أنه ليس هناك ضمان كامل أن التخلى الكامل عن مغير الحالة النفسية يمكن أن يستمر مدى الحياة لمجرد الدخول فى عملية الشفاء .

الأسطورة رقم ٣ : العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية تبدأ عندما "يكتسب" المدمن "تلك العادة السيئة"

الحقيقة : واقع الأمر أن الارتداد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية يبدأ قبل أن يتعاطى المدمن المخدر بوقت طويل . الارتداد يبدأ عندما "يكدس" المدمن المشاعر غير المريحة ويختزنها ، أو عندما ينكر وجود ظروف ضاغطة فى حياته ، أو عندما يعود إلى التفكير القهرى ، أو عندما يتوقف عن اتخاذ الإجراءات التى تمكنه من مواجهة المشكلات ، أو عندما يتوقف عن الحصول على الإسناد والمساعدة ، أو عندما يتعاطى مغيراً آخر من مغيرات الحالة النفسية ، أو عندما يضع نفسه فى موقف ينطوى على

خطر كبير ... إلخ . وعودة المدمن إلى تعاطى مخدره هو الهدف النهائى للارتداد ، وليس البداية .

الأسطورة رقم ٤ : العودة إلى تعاطى المخدر لا يمكن توقعها ، وبالتالى لا يمكن تحاشيها أو تجنبها : هذا يعنى أن العودة إلى المخدر تنزل بالمدمن فجأة .

الحقيقة : نظراً لأن العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية تبدأ بالفعل قبل العودة إلى التعاطى ، فإن هناك بعض الدلائل والنذر والاحتمالات التى تمكن المدمن من كسر الدائرة قبل أن ينتهى الأمر به إلى التعاطى من جديد . والمريض عندما يصاب بمرض الإدمان تضيع سيطرته على التعاطى وتحكمه فيه إذا ما عرَّض نفسه ثانية للمخدر ، والسبب فى ذلك أن المدمن يتزايد ابتعاده عن السيطرة تزايداً كبيراً . وتزايد ابتعاد السيطرة عن تعاطى المخدر لا يعنى فقدان المدمن للسيطرة تماماً إذ يظل المدمن مسيطراً على مسألة وضع أو عدم وضع نفسه فى مواقف تزيد من تعرضه للعودة إلى المخدر من جديد – وهذه هى المرحلة التى تبدأ عندها الوقاية من الارتداد .

الأسطورة رقم ٥ : الارتداد إلى المخدر لا ينطبق إلا على مخدر المدمن المفضل

الحقيقة : تعاطى أى مادة ، أو نشاط ، أو أى شخص يمكن أن يتعاطاه المدمن لتخدير مشاعره هو شكل من أشكال الارتداد ، سواء سبق أن حدث أو لم يحدث للمدمن مشكلات مع أى مغير من مغيرات الحالة النفسية . ومغيرات الحالة النفسية الأخرى التى من قبيل المال ، والقمار ، والجنس أو المخدرات يمكن أن تستثير فى المدمن الرغبات الملحة ، وتقلل من مقاومته لمخدره المفضل ، أو قد تتحول هى نفسها لتصبح أشكالاً جديدة من الإدمان .

الأسطورة رقم ٦ : الارتداد يلغى كل التقدم السابق حدوثه

الإصابة بالارتداد لاتعنى ضياع كل ما سبق من تقدم فى عملية الشفاء. ولو كان المدمن قد تخلى عن المخدر طوال شهرين أو حتى عامين قبل الارتداد ، فذلك يعنى أنه مر بتجربة الشفاء على امتداد عامين . وهذا لا يعنى مطلقًا ضياع هذين الشهرين أو العامين . والارتداد يمكن أن يكون مجرد نكسة مؤقتة يمكن أن تكون ، أولاً وأخيراً ، مجرد إنذار أو مذكر للمدمن بأنه ما يزال معرضًا للارتداد ومكشوفًا له تمامًا . وإذا ما عاد المدمن على وجه السرعة إلى الدخول فى عملية الشفاء فإنها تتجاوب وتتواصل معه .

الأسطورة رقم ٧ : إذا لم يكن الارتداد هو نهاية الشفاء ، فمرحباً بالإصابة به .

الحقيقة : إذا لم يتحول الارتداد إلى سبب يدين المدمن به نفسه ، فسوف يكون دومًا مكمنًا للخطر . والارتداد معناه العودة إلى جنون المخدر وانعدام القدرة على التحكم فيه أو السيطرة عليه . وطبيعة الإدمان التقدمية ، هى التى تجعل نتائج الارتداد السلبية أكثر تدميراً عن الأسباب التى دفعت المدمن ، فى المقام الأول ، إلى الإقلاع عن المخدر والتخلى عنه بعض الناس لا يعودون إلى اقتراف ذلك مطلقًا .

تسلسل عملية الارتداد

مسألة انطلاق المدمن بأقصى سرعة نحو الارتداد قبل أن يكتسب تلك العادة السيئة بوقت طويل ربما كانت مبعثًا للخوف والفزع ، ولكن واقع الأمر أنها مسالة مشجعة ، نظراً لأنها تهيئ للمدمن الفرصة التى يستطيع من خلالها تعرُّف نذر التحذير والعوامل الداخلة فيها . هذه النذر التحذيرية لا تقتصر على الحالات العاطفية أو البدنية التى من قبيل الاكتئاب والغضب ، والسأم ، والوحدة والإرهاق وإنما هى أيضًا عودة إلى السلوكيات القديمة وأساليب التفكير العتيقة.

واقع الأمر ، أن الشخص الذى يرتد إلى تعاطى المخدر ، يتخذ كثيراً من القرارات "المتناهية الصغر" ، والتى قد تبدو له غير مترابطة ، قبل أن يعاود اكتساب تلك العادة السيئة بوقت طويل . ومدمن الإنفاق على سبيل المثال ، قد يتخذ قراراً بأنه لا غضاضة من حصوله على بطاقة ائتمان تحسبًا للطوارئ ليس إلا . ومدمن المشروبات الروحية قد لا يجد غضاضة أيضًا فى استئناف الاتصال بشخص ممن كانوا يتعاطون المخدر من قبل .

والمدمن عندما يتخذ قراراً من تلك القرارات المتناهية الصغر يهوِّن من شأن هذا القرار . هذا يعنى أن المدمن لا يأتى على ذكر هذا القرار لأحد من الناس ولا يتحدث عنه أو يتطرق إليه فى اجتماعات المساعدة الذاتية أو جلسات العلاج . إنه يتخذ القرار بالفعل ولا شىء غير ذلك . وعند هذه المرحلة يبدأ الإنكار عمله . وينكر أمام نفسه (وأمام الآخرين ، إذا ما سألوه) أن تلك الخطوة الصغيرة لها علاقة ، من قريب أو بعيد ، بمسألة الارتداد إلى المخدر . وقد يكون المدمن فاقداً للاتصال بالمشاعر (ومعتقدات الإدمان) التى تزكى نيران مثل هذه القرارات .

والخطوات التى من هذا القبيل قد لا تكون سيئة تمامًا . ولكن المدمن إذا لم يعد للحديث عن مثل هذه الخطوات مع شخص آخر ، أيًا كان ، فإن الأمر ينتهى إلى أن يؤدى كل قرار ، من تلك القرارات المتناهية الصغر ، إلى القرار الذى يليه . وفى النهاية ، تتراكم تلك القرارات ، وتتعاظم إغراءات التعاطى بشكل يصعب على المدمن مقاومته أو الوقوف فى وجهه .

هذا يعنى أن المدمن يتعين عليه أن ينظر إلى عملية الارتداد إلى تعاطى المخدر من منظور أنها سلسلة من القرارات – التى جرى اتخاذها على مدى أيام ، أو أسابيع ، أو شهور ، أو حتى سنوات – التى تراكمت وساعدت على ذلك الارتداد فى عملية الشفاء . وليس من السهل مطلقًا تحديد الموعد الذى يبدأ فيه الارتداد ، ولكن هذه العملية ربما تكون على النحو التالى :

١- تراكم الضغوط

الأحداث والظروف سواء أكانت سلبية أم إيجابية (ضغوط العمل ، منازعات الأزواج ، والزوجات ، والانفصال أو الطلاق ، وتغيير المستقبل العملى ، والمشكلات المالية ، ومشكلات الوالدين ، والمشاعر أو الذكريات الأليمة ، التى تطفو على السطح بسبب انتهاء تأثير المخدر) هى التى تتسبب فى تراكم الضغوط .

٢- المبالغة العاطفية

يغلب على المدمن رجلاً كان أو امرأة - أن يبالغ فى تلك الأحداث والظروف ، والسبب فى ذلك هو استمرار احتفاظ المدمن بكثير من معتقدات الإدمان التى عرَّضته للإصابة بالحالات النفسية السلبية فى المقام الأول . والمشاعر التى تتولد عن تلك الحالات النفسية - الخوف من الهجر ، والخوف من عدم الكفاية ، والغضب ، والثورة ، والوحدة - كفيلة بقهر المدمن .

٣- الإنكار يبدأ عمله

يتحرق المدمن - رجلاً كان أم امرأة - شوقًا ، كما هو الحال فى الإدمان الإيجابى ، إلى غوث أو تخليص ذاته من تلك المشاعر الأليمة . والمدمن إذا لم يكن قد تعلم بعد طريقة الحصول على العون والمساندة من الناس ، قد يبدأ فى "الانغلاق عاطفيا" . هذا يعنى أن المدمن يخشى الاعتراف بالمشكلات التى يواجهها ، والسبب فى ذلك هو تخوف المدمن من ضياع استحسان الآخر له وحبه إياه ، إذا ما كشف ذاته أمامه . من هنا ، يؤثر المدمن عدم الاعتراف بالمشكلات - بما فى ذلك ذاته - ويرفع واجهة "إن كل شىء على ما يرام" .

٤- الإخفاق فى الحصول على العون والمساندة

المشاعر السلبية (مثل الارتباك ، الجمع بين النقيضين ، أو التمرد أو أية مشاعر أخرى) تسبب الضيق والقلق ، وبخاصة إذا كان المدمن يتقنع بصورة إيجابية أمام الآخر ، وهنا يبدأ المدمن فى التقليل من حضور الاجتماعات ويوقف الحديث عن ذاته . وهنا يقدم صمت المدمن أو تغيبه صورة ناقصة وغير دقيقة لذاته أمام الآخر . وهذا يعنى أن المدمن توقف عن طلب العون والمساندة اللذين يحتاجهما لمواجهة الضغوط من ناحية ومسايرة المشاعر القهرية . وهنا قد تبدأ الرغبات الملحة تستبد بالمدمن .

٥- الكذب الصغير

يبدأ المدمن عند هذه المرحلة ممارسة الكذب "الصغير" على نفسه من ناحية وعلى الآخر من الناحية الأخرى . إذ يبدأ فى انتحال الأعذار لعدم حضور الاجتماعات أو جلسات التشاور والحوار ، أو قد ينتحل الأعذار أيضًا لإقباله على المواقف التى تنطوى على خطر كبير . والمدمن فى هذه المرحلة يحاول إبعاد "البشر عن متابعته" . ونظرًا لأن الأمانة والصدق مطلب أساسى من مطالب الشفاء من الإدمان ، فإن المدمن يكون قد بدأ السير فى طريق الارتداد إلى المخدر – ما لم يكن قادرا على وقف ذلك المسير .

٦- العزلة الزائدة

المدمن يود أن يتجنب الناس أكثر وأكثر والسبب فى ذلك هو عدم صدقه وعدم أمانته أيضًا . وهنا تتزايد عزلة المدمن . والمدمن عندما يجرى داخله تنشيط المشاعر السلبية مثل الإحساس بالذنب ، والخزى ، والعزلة ، وكذلك الوحدة ، قد يبدأ التفكير فى الاتصال بشخص له علاقة بإدمانه ، كأن يكون ذلك الشخص متعاطيًا للمخدر أو تاجرًا من التجار الذين يبيعون المخدر .

٧- ازدياد المشكلات سوءاً

تتحول المشكلات الرئيسة من سىء إلى أسوأ بسبب تحاشى المدمن لها وتجنبه إياها ، كما تنشأ هنا مشكلات جديدة . وعلى سبيل المثال ، إذا كان مصدر التوتر ، يتمثل فى عدم سداد الفواتير ، وأغفل المدمن طلب المساعدة والعون على مواجهة هذه المشكلة مع دائنيه ، وراح يتحاشى المشكلة ويتجنبها ، فإن الموقف ربما يتفاقم إلى الحد الذى لا تصله عنده خطابات من وكالات تحصيل الديون المستحقة وإنما تصله أيضًا طلبات استدعاء من المحاكم للمثول أمام القضاء .

٨- عودة اليأس وخيبة الأمل

يشعر المدمن – رجلاً كان أم امرأة – بعجزه عن فعل أى شىء إزاء هذا الموقف ، وهنا يستشعر المدمن من جديد خيبة الأمل وقلة الحيلة التى كان يحسب أنه سيرميها وراء ظهره . وهنا يبدأ الإشفاق على الذات . كما تبدأ أيضًا أفكار المدمن الإيجابية عن "الأوقات السعيدة " الخاصة بمغير الحالة النفسية تتوارد مرارًا على مخيلته . وهنا يكون المدمن قد توقف عن حضور اجتماعات المساعدة الذاتية وجلسات الحوار والتشاور ، أو ربما يكون ما يزال يتردد عليها بين الحين والآخر . وهنا تصبح فكرة التعاطى أكثر جاذبية فى نظر المدمن كما تصبح مبررة تبريرًا تامًا من وجهة نظره أيضًا .

٩- تخريب الذات

وفيه "يجد" المدمن "نفسه" فى مواقف شديدة الخطورة . فهو تعاوده الأفكار عن الحصول على المخدر وعن تعاطيه أيضًا ، ولكنه ما زال يقاوم ويحاول الصمود فى وجه هذه الأفكار . وهنا قد يبدأ المدمن فى تعاطى مغيرًا آخر من مغيرات الحالة النفسية ، مقنعًا نفسه أن ذلك المغير لا يسبب له أية مشكلة من المشكلات . وعندما تخرج حياة المدمن عن نطاق السيطرة والتحكم ، تتزايد عزلته ويتزايد اغترابه عن منظومة إسناده ومساعدته .

١٠ - التعاطى

الرغبات الملحة ، وكذلك المحرضات التى يعجز المدمن عن مقاومتها هى التى تقود المدمن إلى الحصول على المخدر أو الوصول إليه . ويبدأ المدمن تعاطى المخدر وهو يقول لنفسه : "هذه المرة فقط" . وهنا تكتمل سلسلة الارتداد إلى تعاطى المخدر ، برغم أن المدمن يكون لا يزال قادراً على وقف هذه السلسلة وقطعها - إذا ما عرف الطريق إلى ذلك .

١١ - رد الفعل الانهزامى

وهنا يبدأ على الفور بعد التعاطى عمل المشاعر السلبية التى من قبيل الفشل ، والعار والخزى ، واليأس ، والإحباط ، وتعزز من دائرة الارتداد إلى تعاطى المخدر أكثر من ذى قبل .

١٢ - الارتداد الكامل

عندما يستشعر المدمن الفشل الذريع تبدأ رغبات التعاطى الملحة تستبد به مراراً وتكاد لا تقاوم . ويصف مدمن ناقه من مدمنى تناول الطعام ذلك الحال فيقول : "بدأت العملية بمجرد قضمة واحدة زائدة ، من الطعام غير المدرج فى الخطة المحددة ، وانتهت العملية باليأس والقنوط عندما أدركت أنى عدت إلى إدمانى القديم من جديد . وعندها . لم أستطع وقف ذلك الارتداد" .

السيطرة على المخاطر والتحكم فيها : تقليل التعرض

بعض العوامل تزيد من إمكانية التعرض للعودة إلى تعاطى المخدر من جديد ، ومن هذه العوامل على سبيل المثال ، الأحوال البدنية (الإرهاق ، الجوع ، والألم أو المرض) ، وكذلك المناسبات والظروف المسببة للتوتر (ضغوط العمل ، وكذلك

مشكلات العلاقات والمشكلات الزوجية ، والأزمات المالية) ، ومن هذه العوامل أيضًا ، الحالات النفسية السلبية (الغضب ، والعار ، والإحساس بالذنب ، والقلق ، والاكتئاب) ، وكذلك ، الناس ، والأماكن والأشياء (المواقف التى إذا ما وضع المدمن فيها يصبح على اتصال بالمخدر)

وسوف نوضح فى مرحلة لاحقة من هذا الفصل ، أن الرغبة الملحة تستغرق وقتًا طويلاً إلى أن تتمكن من تغيير حالة المدمن النفسية ؛ كما أن مسألة تعديل المواقف الإدمانية والسلوكيات الإدمانية ، وكلاهما بشائر مشتركة تشير إلى الارتداد إلى المخدر ، يستغرقان وقتًا أطول من الذى تستغرقه الرغبات الملحّة . وفى الوقت نفسه ، قد يكون من الحكمة أن يحاول المدمن تجنب التعرض للارتداد بأى شكل من الأشكال التى ذكرناها هنا . والسبب فى ذلك ، أن المدمن ما إن يوضع فى موقف من مواقف التعرض هذه ، حتى يكون قد أشعل فتيل الارتداد . ولن يحتاج الأمر بعد ذلك سوى القليل جداً من الوقود (التفكير الإدمانى أو الإنكار) وبعدها تشتعل نيران الارتداد على الفور .

الحياة الواقعية : الوقوف البنّاء فى وجه المشكلات

قد تنحسر بعد شهرين من امتناع المدمن عن المخدر ، المشكلة الخاصة التى جعلته يعجل بتغيير سلوكياته (زوجة تهدد بتركه إذا لم يطلب المساندة والعون للخلاص من إدمانه ، على سبيل المثال) . وفى الوقت نفسه ، قد تتضاءل الإثارة والحماس الذى صاحب بداية عملية الشفاء . وهنا قد يبدو للمدمن أن مشكلاته بدأت تضغط وتلح عليه من جديد : الديون ، العلاقات الضارة ، إنذار بالطرد من المسكن ، التهديد بالطلاق ، أو أية مشكلة من المشكلات الأخرى . ونظراً لأن المدمن يكون بلا تحذير من هذه الضغوط . فقد يتوهم أنها تقهره وتضغط عليه أكثر من ذى قبل .

والمدمن إذا ما كان يراوده أمل غير واقعى بأن دخوله عملية الشفاء سوف يحل مشكلاته ، فإنه قد يشعر بالإحباط عند هذه المرحلة ، ظنًا منه ، "ما هذا ؟ إننى أبذل قصارى جهدى ، ولكنى لا أزال أواجه كل هذه المشكلات" أو "أهذا هو كل ما أنتظره ؟"

واقع الأمر أن ذلك الذى يدور فى ذهن المدمن ، هو عبارة عن أزمة دافعة عامة يطلق عليها مصطلح "الجدار" . وهذه الأزمة مسألة معتادة تماماً وطبيعية فى عملية الشفاء . والمدمن إذا ما بقى صريحًا مع نفسه ومع الناس ، فقد تتهيأ له ، بفضل هذه الأزمة ، فرصة أن يقطع على نفسه التزاماً أقوى وأعمق ، يبدأ على أثره تعلم مهارات المواجهة الإيجابية الهامة - الواحدة تلو الأخرى . وفيما يلى نورد لك بعض هذه المهارات التى ثبت نجاحها مع الآخر :

١- عدم التوارى والاختفاء . أهم جانب فى مسألة مواجهة المشكلات مواجهة بناءة يتمثل فى مقاومة نزوة الهروب . وهذا يحتم على المدمن أن ننقل مشكلاته إلى العلن ، وأن يعترف بتلك المشكلات أمام نفسه وأمام أعضاء شبكة إسناده ومعاونته ، الذين يستطيعون معاونته على تصنيف تلك المشكلات وتحديد أبعادها . ويجب أن يعلم المدمن أن الهروب من مواجهة المشكلات يشكل ركنًا رئيسيًا من أركان مرض الإدمان . وليس مطلوباً من المدمن أو من أى واحد من البشر أن يكون كاملاً ، وإنما المطلوب من المدمن أن يكون صريحًا وأمينًا .

٢- وضع مشكلات فى إطار منظور محدد . يغلب على المدمنين أن يبالغوا فى المشكلات ، والسبب فى ذلك أنهم يفسرون تلك المشكلات باعتبارها دليلاً على عدم كفايتهم ويتوقعون لها نتائج فظيعة . تُرى ، ما هو أبشع شىء يمكن أن تسفر عنه تلك المشكلة ؟ هل ستؤكد هذه المشكلة للمدمن أنه شخص عديم القيمة - أم أنها سوف تثبت أنه إنسان ؟ هل سيشنق على أثر تأكيد ذلك ؟ والمدمن عندما يلجأ إلى سيناريو أسوأ الأحوال يستطيع أن يتبين أنه سيبقى على قيد الحياة ، إذا ما حصل على شىء من الإسناد والمساعدة . ولكن المدمن قد لا يبقى على قيد الحياة ، إذا ما سمح بتلك المشكلات أن تؤدى به إلى الإدمان .

٣ - أفصح عن المشكلة . يجب على المدمن أن يتواصل مع أعضاء منظومة إسناده ومعاونته (أعضاء مجموعة الشفاء ، والأصدقاء والأسر التى لا تتعاطى المخدرات) . قد لا تكون لدى أولئك الأفراد الإجابة اللازمة عن كل أسئلتك ومع ذلك فإن إسنادهم غير الانتقادى هو الفارق بين ترك المشكلة تتفاقم وبين القدرة على

مواجهة المشكلة . يضاف إلى ذلك ، أن تغذيتهم الرجعية هى التى تساعد المدمن على تبين إن كانت القرارات التى يتخذها تسير على طريق الارتداد إلى المخدر .

٤ – الشفاء أولاً . أهم ما يجب أن يفعله المدمن عند هذه المرحلة وهو يحل مشكلاته أن يضع شفاءه فى المقدمة . وهذا يعنى أن يقلل المدمن تعرضه للارتداد إلى أقل حد ممكن . يجب ألا يسمح المدمن بتدخل جهود حل المشكلات فى مواعيد واجباته ، أو راحته ، أو اجتماعات الشفاء ، والضروريات الأساسية الأخرى . ولا معنى إطلاقًا أن يخسر المدمن شفاءه بسبب انغماسه فى مشكلاته .

٥ – تحمل المسئولية . قد لا يكون المدمن خلق مشكلة بعينها فى بادئ الأمر ، ولكن مادامت هذه المشكلة تؤثر فى حياته ، فإنها تصبح مشكلته ويتعين عليه أن يحدد أسلوب وطريقة مواجهتها . ويجب أن يعلم المدمن أن توجيهه اللوم إلى الآخر عن مشكلات المدمن – وتحميل الآخر مسئولية حل هذه المشكلات – يعنى أن المدمن يبدد طاقته ويتخلص منها . ومعروف أن تحمّل المسئولية ليس كمثل تحمّل اللوم . تحمل المسئولية يعنى ببساطة : "أنا لن أتخلى عن ذاتى ، ولكنى سوف أبذل كل ما فى وسعى من أجل حل هذه المشكلة" .

٦ – إلزام الذات بالحل . إذا لم يكن فى مقدور المدمن أن يفعل شيئًا فى الوقت الراهن ، فى اتجاه حل مشكلاته ، فيجب أن يلزم نفسه بحل المشكلة بمجرد أن يسنح الوقت بذلك – على أن يضع مسألة شفائه فى المقام الأول . وعلى سبيل المثال ، فى أسوأ الأحوال ، إذا لم يستطع المدمن سداد دينه فلابد أن يلزم نفسه بسداد ذلك الدين طال الزمن أم قصر . والمدمن عندما يقبل تحمل المسئولية عن مشكلة من المشكلات ويلزم نفسه بحلها ، يجب عليه أن يتحرر من ضغوط هذه المشكلة – ويعرف أنها لن تتفاقم .

٧ – تجزىء المشكلات إلى خطوات صغيرة . المدمن لا يتعين عليه أن يحسب كل شىء فى هذه المرحلة ، ولكن المطلوب منه هو تحديد الخطوة الصغيرة التى يستطيع أن يخطوها فى الاتجاه الصحيح صوب حل المشكلة : وبوسع المدمن أن يتصل بدائنه تليفونيًا ، وبوسعه أيضًا أن يذهب بصحبة محام إلى اجتماع مع ذلك الدائن ، وبوسعه أيضًا تمديد الاستدعاء – أيًا كان نوعه . وتركيز المدمن على جزئية صغيرة من

المشكلة ، بدلاً من التركيز على المشكلة برمتها ، يساعده على تجنب القهر وتحاشى الإحساس به .

٨ - اتخاذ الإجراء أولاً ، ثم التغاضى عن النتيجة . من بين الأسباب التى تسبب للمدمنين كثيراً من المتاعب أثناء مواجهتهم للمشكلات أنهم يعتقدون أنهم يتحتم عليهم أن يكونوا قادرين على السيطرة على النتائج والتحكم فيها . والصحيح مع مثل هذا الموقف أن يتخذ المدمن الإجراءات المناسبة ، بغض النظر عن النتائج . والمطلوب من المدمن أن يفعل ما يقدر عليه فقط . ولابد أن يفهم المدمن أنه لا يمكن له التحكم فى النتائج أو السيطرة عليها بأى حال من الأحوال .

٩ - استمرار الحصول على الإسناد والمساعدة عندما يستشعر المدمن الإحباط ، أو العزلة أو الخوف من مشكلة بعينها ، فالأرجح أن ذلك يعنى ابتعاد المدمن عن مواصلة الاتصال بفريق إسناده ومساعدته . والمدهش أن مداومة ذلك الاتصال يمكن أن يخفف العبء والضغوط على المدمن . وحرىٌّ بالمدمن أن يشرك أعضاء ذلك الفريق أيضًا فى النجاحات التى حققها أيضًا - هذا يعنى أن اتصالات المدمن بذلك الفريق يجب ألا تقتصر على النكسات فقط .

الود والعشرة : تناسى مشاعر الثمول والنشوة

الحالات النفسية السلبية (القلق ، والعار ، والاكتئاب ، والوحدة ، والغضب) ليست سوى مبشرات عامة بالعودة إلى تعاطى المخدر . والارتداد إلى تعاطى المخدر ، يتحول إلى فعل منعكس طبيعى بعد انقضاء سنوات كثيرة يروح المدمن يبحث خلالها عن علاج سريع لآلامه العاطفية . هذه هى كاثى Cathy مدمنة المشروبات الكحولية التى شفيت من إدمانها ، تؤكد أن المشاعر غير المريحة هى والرغبات الملحة فى الثمول والسُّكر تحدث على شكل ثنائيات . تقول كاثى : "العملية آلية . فالرغبة الملحة فى تناول الشراب تتسلل إلى المدمن مستهدفة القضاء على المشاعر ومحوها . وأنت لا تفكر ، 'أنا أود أن أشرب' بقدر ما ينصب تفكيرك على عدم الرغبة فى الإبقاء على تلك المشاعر السلبية" .

الدراسات التى أجريت تؤكد على وجود علاقة بين الحالات النفسية السلبية والارتداد إلى تعاطى المخدرات . مدمنو تناول الطعام ، على سبيل المثال ، ثبت أنهم يزداد احتمال ارتدادهم كلما زاد سأمهم ، واكتئابهم ، وغضبهم أو وحدتهم . كما أثبت البحث الذى أجرى على مدمنى القمار أن حوالى ٧٤ فى المئة ارتدوا إلى المقامرة عقب إصابتهم بحالة نفسية سلبية . وهنا يتضح لنا أن تعلم مواجهة المشاعر مواجهة فاعلة ومؤثرة أمر حيوى للمدمن فى تحاشى الارتداد إلى تعاطى المخدر .

والمدمن طوال الأشهر الستة الأولى من عملية الشفاء تزداد حساسيته أكثر من المعتاد للحالات النفسية السلبية . معروف أن تقلبات الحالة النفسية ، وسرعة الاستثارة والحساسية المفرطة للضغوط ، وكذلك القلق الزائد عن الحد ، والتى تكون فى أغلب الأحيان مجرد آثار عالقة ومؤقتة من آثار الإدمان ، معروف أن هذه الآثار العالقة إنما تنتج عن الاضطراب الذى يصيب المرسلات العصبية فى مخ المدمن . ونظراً لأن كل مدمن يكون حصيلة لصدمة نفسية – مثل إساءة الاستعمال ، إدمان الوالدين ، أو الهجر العاطفى ، على سبيل المثال – فإن المشاعر الحادة المتصلة بهذه الخبرات غالبًا ما تطفو على السطح فجأة بعد عدة أسابيع أو أشهر من التوقف عن تعاطى المخدر والتخلى عنه .

زد على ذلك ، أن كثيراً من المدمنين يتعرضون للحساسية العاطفية المفرطة فى مطلع عملية الشفاء . تشرح بولا Paula ، المدمنه الناقهة من المشروبات الروحية ومدمنة تناول الطعام الأمر فتقول : "أنا لا يمكن أن أسميه " إحساساً " فى البداية ، وإنما الأمر كان يشبه الجفاف الكامل ، كما لو كان الإنسان بلا بشرة . كان "ألمًا مبدئيًا " ، قدراً كبيراً من الألم الذى لا يمكن وصفه أو تحديده ، ألم ظل الإنسان يخوض فيه زمنًا طويلاً" .

الغضب ما هو إلا إحساس يتسبب بطريقة سهلة جداً فى إحداث الرغبات الملحة التى تدفع صاحبها إلى الثمول والسُكر فى مطلع عملية الشفاء ، إما على شكل محاولة يائسة للتخلص من ذلك الشعور ، أو للانتقام من شخص يشعر المدمن نحوه بالغضب ("هذا هو حالى الذى أوصلتنى إليه") . أما فيما يتعلق بالمشاعر الأخرى ، فإن غضب

المدمن لا يتناسب ، فى أغلب الأحيان ، مع الموقف الراهن الذى يستثير مثل هذا الغضب . والغضب فى مثل هذه الأحوال يكون مشحونًا بالحدة المتخلفة عن كثير من أحداث الماضى عندما ثار الغضب أول مرة . وهنا نجد أن الغضب هو ونزوة الثمول والسُكر يحدث بينهما تزاوج بطريقة لا يمكن للمدمن أن يلاحظها . ويمكن لمثل هذا الإحساس أن يبقى تحت مستوى الوعى والإدراك ثم يتحول ، بطريقة آلية ، إلى رغبة ملحة فى المخدر.

الخزى والعار إحساس آخر يصعب على المدمن تحمله فى مطلع عملية الشفاء ، نظراً لأنه يوجه ضرباته إلى جوهر وجود الإنسان . والعار ، على العكس من الإحساس بالذنب ، الذى ينبع من اعتقاد مفاده أن الإنسان ارتكب خطأ ما ، ينبع هو أيضًا من معتقد مفاده أن الإنسان شىء خاطئ . والذى يسكب الزيت على نار الإحساس بالعار هو معتقد الإدمان الذى يقول : "أنا لست على المستوى المطلوب" .

أدوات التعامل مع المشاعر . ما دامت الحالات النفسية السلبية تزيد من تعرض المدمن إلى العودة إلى مغير الحالة النفسية ، فلا بد أن تكون هناك بعض الأدوات أو الأساليب الخاصة بمواجهة تلك المشاعر والتعامل معها – أو إن شئت فقل : أدوات أو طرق تقلل من حدة تلك المشاعر وبالتالى يطيقها المدمن ويتحملها .

١ – **أهلاً بالإحساس** . إذا خطر للمدمن إحساس ، فما عليه إلا أن يزامل ذلك الإحساس ، ويصبح واعيًا له تمامًا ، ويتعمق فيه . ويجب ألا يغيب عن المدمن أنه لن يموت بفعل مثل هذا الإحساس ، كما يتعين على المدمن أيضًا أن يعى أن الشفاء يحدث عندما يستشعر المرء العواطف والانفعالات التى أنكرها زمنًا طويلاً . ويجب عليه أيضًا أن يعرف أنه آمن وفى سلام .

٢ – **المحافظة على تنظيم التنفس** ! إذا راود المدمن شعور سلبى فما عليه إلا أن يأخذ العديد من الأنفاس البطيئة العميقة . وهذا يساعده على "تمركز" ذاته ، ويساعده أيضًا على استرجاع الإحساس بالكرامة والشرف اللذيْن ينتميان إلى ذاته الحقيقية .

٣ – **يجب ألا يغيب عن المدمن أنه ليس مطلوبًا منه اتخاذ أى إجراء بشأن المشاعر السلبية** . إحساس المدمن بالشعور السلبى لا يحتم عليه فعل أى شىء إزاء

مثل ذلك الإحساس لا فى الوقت الحالى ولا مستقبلاً . والسبب فى ذلك أن الإحساس ينبغى أن يستشعره المدمن ليس إلا .

٤ - **بسط اليدين للآخر** . تحدُّث المدمن ، فى بداية عملية شفائه ، مع شخص آخر من الأشخاص الذين يساندونه ويعاونونه ، هو الأساس فى مواجهة المشاعر السلبية والتعامل معها . والمدمن عندما يتحدث إلى واحد ممن يساندونه ويعاونونه إنما يعمل على تبديد حدة تلك المشاعر السلبية ويضعها داخل إطار منظور محدد . ويتعين على المدمن أن يعتمد ، بصفة مؤقتة ، على منظومة إسناده باعتبارها مغيره البديل عن مغيرات الحالة النفسية ، وذلك عوضًا عن تعاطى المدمن المخدر طلبًا لإحداث ذلك التغيير .

٥ - **ممنوع الحكم على المشاعر** . "الإلزام" لا علاقة له بمسألة المشاعر . ولا يمكن لنا أن نجزم بصحة المشاعر أو خطئها . وهذه المشاعر يجرى تبريرها بطريقة آلية ، نظرًا لأن صاحبها هو الذى يحسها - حتى وإن لم يكن هناك من يشهد بصحتها .

٦ - **الحذر من الأشرطة السلبية** . يجب أن يحذر المدمن تلك الأشرطة السلبية التى تدور فى ذهنه وتعمل على تعزيز الحالات النفسية السلبية . هل يحسب المدمن نفسه متبلداً وأحمق ؟ هل يحسب نفسه "غبيا" أو "تافها" ؟ أم أنه يسىء إلى ذاته بغير هذه الطريقة ؟ إن كان الأمر كذلك ، وجب على المدمن أن يعطى نفسه قسطًا من الراحة كى يعيد برمجة حاسبه الآلى (الكومبيوتر) الداخلى . وهنا يتعين على المدمن أن يعيد على ذاته تلك الأشياء التى يمكن أن يقولها الوالد المحب لولده الغاضب الحزين . وإذا ما جرّب المدمن هذه الطريقة فسوف يكتشف أنها جديرة باحترامه وتقديره .

٧ - **التعلق بالحاضر** . يرتبط كثير من مشاعر المدمن الأليمة ببعض الآلام التى حدثت له فى الماضى أو بمخاوف تراوده عن المستقبل . وهذا هو السبب فى أن المدمن تزيد قدرته على مواجهة تلك المشاعر الأليمة إذا ما استطاع أن يعيد ذاته إلى الحاضر وينأى بها عن الماضى . والطفل الرضيع يفعل ذلك بطريقة آلية . فالطفل قد يكون يبكى

فى لحظة من حفَّاضة مبتلة ، ثم يبتسم بعد ذلك مباشرة على أثر تغيير الحفاضة . هذا يعنى أن الرضيع لا يتعلق بالماضى ، أو يشغل نفسه بالمستقبل .

٨ – **مراعاة الواقع .** معظم المشاعر البشرية السلبية قد لا يكون لها أية علاقة بالواقع المعيش ، والسبب فى ذلك ، أن تلك المشاعر تنبع فى أغلب الأحيان من مخاوف ، ومعتقدات بدائية وغير منطقية . وعلى سبيل المثال ، هذه هى جيل Gail التى لم تُقبل فى وظيفة تقدم لها المئات ، وتسبب لها ذلك فى كثير من المعاناة بسبب المشاعر السلبية الأليمة التى تجاوزت حقيقة الموقف . ومن حسن حظ هذه السيدة أنها اكتشفت أنها تجاوزت الواقع ومن ثم استطاعت وقف تلك الحالة النفسية المؤلمة .

٩– **تذكُّر المقولة :** "وهذا سوف ينتهى أيضًا" . المشاعر ، شأنها شأن الرغبات الملحة ، تكون مؤقتة دومًا . وبغض النظر عما تسببه من ضيق وقلق ، فهى تزول وتنتهى فى الوقت المناسب . والمرء عندما يستشعر شيئًا أو يحسه فى الوقت الراهن ، لا يعنى أن ذلك الإحساس سيدوم معه إلى الأبد بدءًا من لحظة إحساسه به .

١٠ – **التنفيس عن المشاعر .** إذا كان المدمن من أولئك الذين يختزنون المشاعر منذ الطفولة ، فقد يشعر بالخدر فى فترة شفائه ، بل إنه قد لا يدرك أو يفهم ذلك الذى يحسه . ولذلك قد يجد المدمن الذى من هذا القبيل شيئًا من المفاجأة أثناء عملية الشفاء . هذا هو كارل يحكى لنا فيقول :

"كان الخوف يدير حياتى ، ولم أصبح على اتصال بها إلا منذ عهد قريب جداً . والمؤسف فى الأمر ، أن سلوكى كان سلوكًا خطراً تحفه مخاطر كثيرة مثل سباق السيارات ، والأنشطة غير المشروعة ؛ والرياضات الخطرة . كنت أنكر الخطر من ناحية وأنكر خوفى أيضًا من ناحية أخرى . من حيث المظهر الخارجى ، كان مظهرى يوحى بأنى لست خائفًا ، ولكنى فى داخلى كان الخوف يقتلنى . وأثناء الشفاء يتحول الخوف إلى خوف من الناس ، أكاد أموت خوفًا من الناس . أخاف من الاتصال بأى أحد من الناس ، أو حتى مكالمتهم بالهاتف ، أو حتى عندما أود تحديد موعد معهم . لقد ثبت أن الخوف ، هو القوة الدافعة فى حياتى ...

تواصل المدمن مع مشاعره مرة ثانية سيكون على شكل عملية ، وليس مجرد حادث عابر ليس إلا . ويلخص أحد المدمنين الناقهين الموقف فيقول : "إذا كنت مخدراً طوال حياتك ، فإن إفاقتك تحتاج إلى شيء من الوقت" .

١١ – **تناول الأمر في هدوء** . المدمن لا يتعين عليه أن يستشعر ، في هذه المرحلة ، كل ما اختزنه طوال الأعوام الثلاثين الماضية . ويفضّل للمدمن في مطلع عملية الشفاء أن يتحاشى المواقف المؤكدة التي تستثير فيه المشاعر الحادة ، نظراً لأن قدراً كبيراً من تلك المشاعر سوف تراود المدمن بطريقة تلقائية . هذه هي لين Lynn ، المدمنة الناقهة حديثًا من المشروبات الروحية ، حاولت الالتحاق بجمعية من جمعيات الأطفال الصغار مدمني المشروبات الروحية ولكنها أدركت أنها يتحتم عليها أن تتراجع عن ذلك الانضمام . تقول لين : "لقد استعر في داخلي قدر كبير من الغضب . كنت أحس تلك المشاعر وكأنها تسري وتتسابق في دمي – والشيء الوحيد الذي كان يمكن أن يقمع تلك الأحاسيس والمشاعر هو تعاطي الشراب ". ولكن لين عقدت العزم ، بل وقررت تأجيل كل ذلك ، والتركيز على بقائها صاحية وغير ثملة .

١٢ – **مشاعر الإنسان ملك له** . لوم المدمن للآخر زعمًا أنه "تسبب" له في تغيير حالته النفسية ، هو من قبيل فكر الإدمان : هذا يعني أن المدمن يعطي الآخر طاقة ليست من حقه . "ولكن" قد يتساءل المدمن ، "ألا ينبغي أن يكون الآخر مسئولاً عن تصرفاته ؟" والإجابة هنا بنعم ، ولكن مسألة الرد على هذه التصرفات يرجع للمدمن وحده . والمدمن بدلاً من أن يترك الآخر لحال سبيله ، يحاول اكتساب شيء من الحرية بهذه الطريقة الجديدة ؛ إذ يشعر المدمن هنا أن سلوكيات الآخر لا تتلاعب به هنا وهناك .

١٣ – **الإفادة من المشاعر باعتبارها إشارات** . الحالات النفسية السلبية تكون بمثابة إشارات إلى أن شيئًا ما بحاجة إلى شيء من الاهتمام وربما اتخاذ إجراء من الإجراءات . والحالات النفسية السلبية تبدأ مثل الحمى التي تسبقها الإصابة بالأنفلونزا وتنبه المريض إلى اقتطاع بل وتخصيص جزء من وقته لشفاء ذاته . هذه هي بيفرلي Beverly ، مدمنة تناول الطعام تقول : "عندما أشعر أني لست محبوبة ، وهذا يحدث لي عندما تشتد بي الرغبة في التهام أكبر كمية من الطعام ، أقول لنفسي :

" وهو كذلك ، ما يدور بداخلى يخص الحب ولا يخص الطعام . فما هو الذى يجعلنى أحس هذا الإحساس ؟ ومبلغ علمى أننى عندما أغفل عن ذاتى وأجعلها تغيب عنى تنتابنى أفظع المشاعر - وهنا يكون مكمن الخطر بالنسبة لى لأن ذلك يحرضنى ويغرينى بالتهام الطعام" .

١٤ - التدوين . التدوين والكتابة من الوسائل الجيدة التى تعمل على تفريغ المشاعر السلبية من شحنتها . وياليت المدمن يكتب رسالة إلى ذلك الشخص الذى يحس إزاءه بالغضب أو الشخص الذى يحس أنه هجره وتخلى عنه . ويجب أن تقرر منذ البداية عدم إرسال تلك الرسالة لا بالبريد ولا بأية طريقة أخرى . وعدم إرسال الرسالة يهيئ للمدمن الفرصة التى يستطيع من خلالها تحديد هوية مشاعره وتعرفها تعرفًا تاما، وذلك من منطلق أن المدمن لن يكون مطلوبًا منه التعامل مع التشعبات التى يمكن أن تسفر عنها مثل هذه الرسالة .

١٥ - الاحتراس من الارتداد . يجب على المدمن أن يحترس من الارتداد إلى المخدر ، عندما يدخل حالة يتعاظم فيها التعرض العاطفى . هذه هى بربارا Barbara ، مدمنة الكوكايين التى بدأت تتماثل للشفاء ، تقول لنا ، إنها بدأت تدرك كلما زارت والديها أنها كانت تصاب بالقلق وبالشك الذاتى ، و "انعدام التركيز" . وحدث أن ارتدت ذات مرة إلى تعاطى المخدر ، بعد أن قامت بواحدة من تلك الزيارات إلى والديها . وبعد أن أعملت عقلها بحثًا عن طريق تحمى بها نفسها فى المستقبل ، توصلت إلى أن عدم زيارتها لوالديها فى الوقت الراهن ، هو من بين الخيارات التى طرحها عليها عقلها . أما الخيار الثانى فكان يتمثل فى اصطحاب أحد أعضاء منظومة إسنادها معها عندما تقوم بزيارة والديها . وهنا لجأت بربارا إلى الخيار الثانى - وهى الخطة التى أصابت معها نجاحًا كبيرًا .

١٦ - الاحتراس من الإشفاق على الذات . من الطبيعى أن يقع المدمن فى حالة نفسية سلبية وأن يتمرغ فى وحلها دون طائل . والمدمن قد يطيل أمد واحدة من تلك الحالات السلبية طمعًا فى الحصول على مردودات ثانوية من قبيل إشفاق

الآخرين عليه ، أو تحاشيًا منه لاتخاذ الإجراءات الضرورية اللازمة لحسم تلك الحالة النفسية وإنهائها ، أو أنه قد يطـمع فى التماس عذر لنفسه بالعودة إلى تعاطى المخدر مرة ثانية . والمدمن إذا ما وعى حالته النفسية السـلبية وتعرفها تماماً يستطيع المضى قدماً .

١٧ - مساعدة شخص آخر . فى بعض الأحيان ، قد يتمثل أفضل علاج للمشاعر الأليمة فى خروج المدمن على ذاته . وإذ ما وجد المدمن نفسه يجتر مشاعره وهو يراوح فى مكانه ، فليحاول الاستعانة بشخص آخر . والمدمن عندما يستمع بحق إلى مشكلة شخص آخر ، لن يشعر بالقهر أو الضغوط عندما يفكر فى مشكلته الخاصة . والمدمن عندما يحاول مساعدة شخص آخر سيقول له ذلك الذى يود هو أن يسمعه !

١٨ - تغيير النظرة إلى الألم . المدمنون ، وكل ثقافتنا بكاملها ، تنظر إلى الألم باعتباره شيئًا ينبغى تحاشيه فى كل الأحوال - وبأى شكل من الأشكال . إلا أن مقاومة الألم هى الأكثر إيلامًا . وهذا هو الإدمان ، ولعل المدمن يتدبر ذلك الألم الذى سببه له إدمانه . وفى عملية الشفاء يتعلم المدمن الاحتراز للألم ، والمدمن عندما يواجه الألم ، يدخل فى عملية النمو الشخصى التى هى عملية تحرير أولاً وأخيراً - وهذه كاثى Cathy تشرح لنا ذلك فتقول : "ليس هناك داع للاحتفاظ بالألم فى أذهاننا باعتباره شيئًا يمكن تحاشيه أو التخلص منه . والمدمن يتعلم من عملية الشفاء أنه إذا ما تعرف الألم وأحس به فإنه (الألم) يمكن أن يشكل المدمن تشكيلاً مفيداً للغاية" .

١٩ - كافئ ذاتك . ترضية الذات ومكافأتها هى الكفيلة بتلطيف المشاعر الحارقة ، ويجب على المدمن أن لا ينتظر من يقوم بهذه الترضية نيابة عنه . ويمكن له أن يأخذ حمامًا ساخنًا ، وبوسعه أيضًا أن يغفو بعض الشىء ؛ أو طلاء أظافرها إن كانت مدمنة - أو أى شىء يجده المدمن مرضيًا لذاته ومصالحًا لها . والقيام بمثل هذه الأعمال يذكّر المدمن بأن "الطفل فى داخله" لم يهجره أحد أو يتخلى عنه . وترضية المدمن لذاته تختلف عن التورط . والتورط يعنى ، على سبيل المثال ، التهام صندوق كامل من البسكويت عندما تنتابه نوبة من نوبات إدمانه . أما الترضية فهى عبارة عن إعداد وجبة لطيفة يتناولها المدمن .

الناس ، والأماكن ، والأشياء : تحاشى المواقف الشديدة الخطورة

"لا تدخل عرين الأسد إلا إذا كنت من مروّضى الأسود"

– بونى Bonnie ، مدمن مشروبات روحية وديون متعافٍ

ملاحظة مارك تعنى أن المدمن يجب ألا يعرض نفسه للمواقف الشديدة الخطورة فى الوقت الذى يكون فيه عاجزاً عن مواجهة الخطر . والمواقف الشديدة الخطورة التى يغلب أن تواجه المدمن فى عملية الشفاء هى تلك المواقف التى يدخل فيها البشر ، أو الأماكن ، أو الأشياء التى سبق أن استثارت فى المدمن رغبات ملحة أو سهلت له الحصول أو الوصول إلى مغير الحالة النفسية .

إليك المثال التالى ، عندما كانت جانيس Janis قد أمضت تسعين يومًا تخلت فيها عن الكوكايين وابتعدت عنه ، طلبها فينسنت Vincent عشيقها السابق ، وطلب منها أن ترافقه فى عطلة نهاية الأسبوع يذهبان خلالها إلى فير مونت Vermont ، وينزلان فى نفس السكن الذى كانا يذهبان إليه معًا عندما كان يثملان ويسكران . وأكد فينسنت لـ – جانيس أنه لن يقدم لها أى نوع من المخدرات ولن يتعاطى هو نفسه أى شىء منها . وترددت جانيس وأوشكت على قبول الدعوة ، قائلة لنفسها إنها بحاجة إلى ذلك الجماع وهذا الحب . وبرغم ذلك ، وفى لحظة استسلامها وامتثالها لعملية الشفاء اتصلت جانيس هاتفيًا بواحد من مجموعة إسنادها ومساعدتها .

وفى النهاية ، كانت لابد أن تعترف جانيس وتقر أمام ذاتها أن ذلك الموقف من المواقف الشديدة الخطورة ، وآثرت عدم انتهاز تلك الفرصة . تُرى ، لماذا استطاعت جانيس أن تخطو تلك الخطوة العاقلة ؟ تشرح جانيس ذلك فتقول : "عند هذا الحد ، استطعت أن أتبين وأفهم أن حكمى وقرارى لم يكونا على المستوى المطلوب فى الماضى . وكان ذلك اعترافًا منى بأنى لم أكن على دراية كاملة بالموضوع" .

تحاشى المواقف الشديدة الخطورة هو بمثابة مجال منع العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية والتى تتجلى فيه سيطرة المدمن وتحكمه . والمدمن أثناء عملية الشفاء يظل عرضه للإنكار وفكر الإدمان . وليس فى وسع المدمن أن يسيطر على مشاعر

الإنكار ومعتقدات الإدمان ، وأفضل ما يفعله المدمن عندما تراوده تلك المشاعر هو أن يراقب تلك المشاعر ويتخذ من الإجراءات ما هو كفيل بمقاطعتها . ولكن إذا ما استطاع الإنكار ومعتقدات الإدمان أن يتسللا إلى المدمن فى الوقت الذى تهيئان له سهولة الحصول على المخدر ، فربما سبب له ذلك الكثير من المتاعب .

هذا يعنى أن مدمن المشروبات الروحية عندما يجلس أو يتجول فى أماكن الشراب (البارات) ويتناول ماء الصودا ، سوف يحتم ذلك عليه التردد على تلك الأماكن كلما عاوده الإنكار ومعتقدات الإدمان ، وذلك يعرض المدمن نفسه لاحتمال الارتداد إلى تلك المشروبات . ولكن إذا ما حرص المدمن على عدم الذهاب إلى الأماكن التى تسهل له الوصول إلى المخدر ، فإن استبداد الإنكار ومعتقدات الإدمان بذلك المدمن لن يكون ذا بال نظراً لأنه لن يدوم طويلاً .

ومعروف أن وضع المدمن لنفسه فى موقف عالى الخطورة عندما يكون متوتراً عاطفيًا أو بدنيًا يزيد من خطر الارتداد ، والسبب فى ذلك أن المدمن يصبح أكثر تعرضاً مع مثل هذين النوعين من التوتر . حدث ذات صباح أن دارت مناقشة حامية بين بروس Bruce ، مدمن الجنس الذى سبقت الإشارة إليه ، وزوجته . وبعد تلك المناقشة مباشرة ، وعندما وصل إلى مكتبه، تلقى مكالمة تليفونية من امرأة تدعى روز Rose ، عاشرها جنسيًا ذات مرة . وما زالت روز تمارس البغاء وبحاجة إلى العمل بعض الوقت .

وعندما استرجع بروس Bruce الموقف وتأمله جيداً ، وجد أن لقاءه بتلك المرأة سيكون خطراً عليه وبخاصة فى هذه المرحلة من الشفاء ، وبخاصة إذا ما راعينا حالته النفسية التى كان عليها . "سوف يذكرنى هذا اللقاء بلقاءتنا الماضية وسوف يحرك فىّ أيضاً رغبات جنسية ملحة . وسيكون ذلك خطراً حقيقياً علىّ فى المرحلة الراهنة ، نظراً لأنى أستشعر الآن هجر زوجتى لى وابتعادى عنها" .

هذا يعنى أن العوامل العالية الخطورة تراكمية . ولعلنا نحاول دراسة ذلك الموقف الافتراضى الذى دعيت فيه كارول Carol مدمنة الكوكايين ، وهى فى فترة الشفاء ، لحضور حفل من الحفلات . لو كانت كارول فى تلك الليلة تشعر بعدم الأمان ،

والوحدة ، أو كانت مشاعرها "متدنية" لكانت خطورة الموقف أكثر عما لو كانت تشعر بالأمان "والاطمئنان" . ولنفترض أننا أطلقنا على حالتها النفسية المصطلح عامل الخطر "٢" ، وأعطينا الارتداد عامل الخطر "١٠" . لو حدَّثت كارول أحداً عن مشاعرها قبل الخروج ، فالأرجح أن ذلك الخطر ينحسر إلى "صفر " أو إلى "١" .

ولكن بفرض أن كارول ذهبت إلى الحفل دون أن تعير حالتها العاطفية شيئًا من الاهتمام . إن حدث ذلك ، فإن تعرضها للارتداد يمكن أن يزيد إلى عامل الخطر "٥" ، والسبب فى ذلك أنها (أ) فى حالة نفسيه سلبية ، (ب) ليست على اتصال بمجموعة إسنادها ومساعدتها ، و(جـ) تخاطر بتعريض نفسها للكوكايين من جديد . ولو حضرت كارول الحفل ، وسمعت الناس يتحدثون عن الكوكايين ، أو تناولت مشروبات روحية ، فإن رغباتها الملحة فى الكوكايين يرجح لها أن تنشط وتصل إلى معامل الخطر "٨" أو "٩" . وإذا ما وصلت إلى ذلك المعامل فالأمر لن يتطلب منها سوى خطوة قصيرة جداً تدخل بعدها إلى دائرة الإدمان من جديد . ويكفيها فى مثل هذا الحال ، أن تعرف أن هناك أناساً يثملون فى الغرفة المجاورة ، حتى تسير فى الطريق إلى آخره .

ومن أهم الطرق التى تمكن المدمن من تعــرف المواقف الشــديدة الخطورة والاستعداد لها مقدماً ، أن يتخيل السيناريوهات المحتملة للعودة . ولو قُدِّر للمدمن أن يرتد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية ، فما هى المواقف التى يمكن أن يحدث على إثرها ذلك الارتداد ؟ ولعل المدمن هنا يقوم بوصف وتحديد الطريقة التى يمكن أن تهيئ له مثل هذا الموقف ، والمكان الذى يحتمل أن يكون فيه ، والشيء الذى يمكن أن يكون قائماً بعمله ، ونوعية المشاعر التى يمكن أن تعتمل داخله . وإذا ما صعب على المدمن تخيل مثل تلك السيناريوهات ، فما عليه إلا أن يستعرض أحداثًا من الماضى ، يوم أن كان راكبًا العربة ثم هوى منها ، على أن يلاحظ عوامل الخطورة الشديدة التى عملت عملها فى ذلك الوقت .

وبعد أن يحدد المدمن تلك المواقف المحتملة ، ينتقل بعد ذلك إلى جانب الخيارات المتوفرة له وتساعده على تقليل الخطر إلى أقل حد ممكن . ما خطة عمله ؟ والعناصر الأساسية فى مثل هذه الخطة ينبغى أن تتمثل فى الابتعاد عن المواقف الشديدة

الخطورة ، وينبغى أن تشتمل تلك الخطة أيضًا على التحدث مع أعضاء فريق إسناده ومساعدته ، وتحديد الطرق التى تخفض معدل تعرض المدمن (الأكل ، النوم ، الاسترخاء ، التدريبات البدنية ، الانضمام إلى مجموعات الشفاء ، أو التقاء صديق من الأصدقاء) .

ومع ذلك ، هناك بعض المواقف الشديدة الخطورة التى لا يمكن تحاشيها أو تجنبها ، ولكن هناك أيضًا طرقًا وأساليب لاجتياز مثل هذه المواقف اجتيازاً ناجحًا . هذه هى بريدجت Bridget مدمنة تعاطى الطعام والتى يتحتم عليها الإشراف على الأعمال ذات العلاقة بحفلات العشاء برغم أن تلك الحفلات تشكل لها نوعاً من الخطر . فهى تحصِّن نفسها مسبقًا تحسباً لمثل هذا الخطر، وهى تستعمل لذلك عدة أدوات (التى يمكن تكييفها وتطبيقها على حالات الإدمان الأخرى) : وهى (١) تنظم مواعيد وجباتها لتكون قبل حفلة العشاء ، وذلك تحسبًا منها للإحساس بالجوع عندما تصل إلى مكان الحفل (توقع الخطر ، كما تتأكد أيضاً من أنها ليست معرضة بدنياً للارتداد) ، (٢) وهى تتصل مسبقًا بالمضيف أو المضيفة كى تعرف منهما الأصناف التى سيجرى تقديمها وتتخذ من الترتيبات ما يكفل وجود طعام آمن لها شخصياً أو أنها قد تحضر طعامها معها (اتخاذ إجراءات مسبقة ضماناً للسلامة) ، (٣) وهى تتصل أيضًا بكفيلها قبل الذهاب إلى الحفل ليراجع معها خطتها (الاتصال بمنظومة الإسناد والمعاونة) ، وهى أيضًا (٤) تذكِّر نفسها أن بوسعها أن تغادر مكان الحفل إذا ما استشعرت القلق أو عدم الارتياح . — وهذا الشيء مهم جداً فى التعامل مع المواقف الشديدة الخطورة (تترك لذاتها مخرجًا) .

وهكذا يتضح هنا أن مفتاح التغلب على المواقف الشديدة الخطورة يكون بتوقع تلك المواقف والاستعداد لها .

المواقف الإدمانية والألعاب الذهنية التى يتعين مراقبتها

سبق أن أوضحنا أن مجرد تخلى المدمن عن مغير حالته النفسية ليس معناه أن المدمن لم يعد يعمل داخل منظومة الإدمان ؛ وكل ما يعنيه الأمر هنا هو

أن المدمن توقف عن تعاطى مغير الحالة ليس إلا . وسوف تستمر معتقدات الإدمان ، وأفكاره ، وسلوكياته مع المدمن ، وسوف تمارس عليه ضغوطًا لجره إلى تعاطى مغير الحالة النفسية من جديد . وهذه المعتقدات والأفكار والسلوكيات تكون مخاتلة وخبيثة فى معظم الأحيان ؛ وهذا يعنى أن المدمن قد لا يلاحظ هذه المعتقدات أو السلوكيات . وهذه هى طريقة المدمن المعتادة فى التفكير وفى التعامل مع العالم المحيط به ، من هنا فهذه الأمور تكون طبيعية تمامًا .

هذه هى مارلين Marilyn ، مدمنة ناقهة من المشروبات الروحية والديون تصف لنا تلك الأفكار والسلوكيات بأنها "هجوم ذهنى سلبى " . هذا يعنى أن المدمن إذا لم يوقف تلك الهجمات الذهنية قد تصل به فى النهاية إلى حد إدمانى ، هو استئناف تعاطى مغير الحالة النفسية من جديد : "قد لا يخطر ببالك مطلقًا ، أنا أود شرابًا ، أو مخدرًا ، وإنما يخطر ببالك ، لا أحد يهتم بى . قد تشعر بالوحدة ، والعزلة واليأس ، وتجىء الرغبة فى الثمول عقب ذلك مباشرة ".

هذا يعنى أن المدمن عندما يسير فى طريق الارتداد إلى مغير الحالة النفسية ، إنما تدور فى ذهنه قبل ذلك بعض التسجيلات المعروفة والمحددة . ونحن نطلق على تلك التسجيلات اسم "الألعاب الذهنية" . قد يقول المدمن لنفسه : "أنا حالة ميئوس منها ، وربما جاز لى أن أثمل أيضًا " ، أو "أنا لست سيئًا إلى هذا الحد ، ولربما لا أكون مدمنًا " . أو "أنا بوسعى أن أتحكم فى ذلك الإدمان" . أو "أنا أستأهل كل ما يحدث لى ! " . واقع الأمر ، أن المدمن عندما يناجى نفسه بهذه الطريقة إنما يدفع ذاته إلى السير فى طريق التعاطى من جديد .

وفى حالات الإدمان الحادة والنشطة ، ربما تكون هذه التسجيلات (الألعاب الذهنية) قد دفعت المدمن إلى التعاطى بالفعل : بمعنى أن تلك التسجيلات دارت وعملت عملها وأدخلت المدمن دائرة التعاطى من جديد . والمدمن إذا لم يراقب تلك التسجيلات ويوقفها أثناء عملية الشفاء ، فقد يرتد إلى التعاطى من جديد . من هنا يصبح ضروريًا للمدمن أن تكون له "أذن ثالثة" : معنى ذلك ، أنه يتعين عليه أن

يسمع تلك التسجيلات وهى تدور ثم يوقفها ويبطل عملها . وهنا وبدلاً من أن يحدث للمدمن رد فعل منعكس هين ولين – التحول من الفكر الإدمانى إلى الحالة النفسية السلبية ومنها إلى الارتداد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية – سيكون هناك كفيل يرعى مصالح المدمن دون أن ينظر أو يلتفت إلى الحلول السريعة . وهنا يكون بوسع ذلك المراقب الخارجى أن يقول للمدمن : "مهلاً ، انتظر قليلاً . هذا هو حديث المرض إليك. هذا ليس فى صالحى" .

وهذه هى بيفرلى Beverly ، مدمنة تناول الطعام التى أنقصت من وزنها ١٦٨ باوند بفضل برنامج الشفاء ، تؤكد أن اكتساب مهارات المراقبة الذاتية التى من هذا القبيل هى الفارق الكبير بين الشفاء وبين المحاولات التى لا تحصى ولا تعد التى قامت بها أملاً فى التخلص من إدمان تناول الطعام . تقول بيفرلى :

أنا ناجحة فى معرفة كل ما يدور . قد أنزلق إلى أساليب سلوكية وإلى أفكار قديمة ، ولكنى أستطيع تبين ذلك الانزلاق وفهمه حق الفهم . أنا لدىّ القدرة حاليًا على الوقوف على السلوك التلصصى ، ولدىّ القدرة أيضًا على معرفة انتحالى الأعذار التى تبرر عودتى إلى تناول الطعام ، أو عندما أحاول قرع طبول إشفاقى على ذاتى ، أو كل تلك الاحتمالات "الصغيرة" التى أحاول الاحتيال بها على نفسى . وهنا أستطيع التدخل ، وتحديد تلك الحاجة التى لا تشبع ، أو ذلك الشعور أو الإحساس الذى أحاول الهرب منه وتحاشيه ، ثم أبدأ بعد ذلك مواجهة ذلك الإحساس .

وفى ضوء ما تقوله بيفرلى تستطيع لعبة الذهن التى تدور فى عقل المدمن أن تقول له شيئًا عما يحتاجه بالفعل . وعلى سبيل المثال ، لو أن التسجيل (لعبة الذهن) الذى يدور فى ذهن المدمن يقول : "أنا من حقى الثمول" ، فالأحرى أن يبلغك أنك تركت التوتر يتراكم إلى أن بدأت تشعر بالحرمان والاحتياج . وقراءة المدمن لهذه الإشارة ، تمكنه من العثور على الطرق الإيجابية الداخلة فى عملية الشفاء والتى يستطيع عن طريقها إشباع احتياجاته . وبذلك يستطيع المدمن إعطاء ولده الإشباع الحقيقى بدلاً من أن يطلق له العنان .

ومن الواضح ، أن المدمن إن أراد لتلك المراقبة الذاتية أن تعمل عملها، ينبغى عليه أن يكون أمينًا مع نفسه . وهذا ليس بالأمر السهل فى بداية الأمر ، نظرًا لأن خداع النفس ، ربما يكون أكثر جوانب مرض الإدمان ختالاً وخباثة ، ومع ذلك ، فهو مهارة يمكن استزراعها . ونقلاً عن مقامر يتماثل للشفاء من إدمانه ، أن المدمن إذا ما ظل أمينًا مع نفسه "فسوف يكون على الطريق الصحيح" . وقائمة المراقبة الذاتية التى أوردناها ضمن الجدول رقم ٥ يمكن أن تساعد المدمن على تحديد العوامل شديدة الخطورة بصورة مستمرة .

الخبر السعيد الذى نزفُّه هنا أن وجود الوعى والمراقبة الذاتية وكذلك الأمانة الذاتية يؤدى إلى وقف تلك السلوكيات الإدمانية هى والألعاب الذهنية . هذا يعنى أن المدمن ما دام واعيًا للأشكال المختلفة التى يتنكر فيها الإدمان من ناحية والحقيقة التى مفادها أنه معرض من الناحية الأخرى ، يسهل عليه ملاحظة سقوطه هو نفسه فى تلك الفخاخ ، وهذا هو اسمها الحقيقى ، ومن ثم يسهل عليه أيضًا وقفها . هذا يعنى أن المدمن يستطيع السير قدمًا على طريق الشفاء ولكن ذلك لن يتسنى له إلا بعد أن يقر ويعترف باستمرار تعرضه والاستمرار أيضًا فى مواجهة ذلك التعرض باستعمال الأدوات التى سبق أن أشرنا إليها .

وسوف نحدد فيما يلى أكثر تلك المواقف شيوعًا نظرًا لأن تلك المواقف والألعاب الذهنية يسهل توقع حدوثها . ومع استمرار قراءة المدمن لهذا الكتاب ، قد يتعرف ذاته ويحكم عليها حكمًا قاسيًا نظرًا لأنها ما زالت تفكر تفكير المدمنين وتسلك سلوكهم . وعلى كل حال ، فإن مثل هذا الحكم قد يكون معاكسًا إذ أنه سيبقى على المدمن داخل دائرة الإدمان ، ومن المسلّم به أن السلوك الإدمانى هو والألعاب الذهنية لا علاقة لهما بإحساس المدمن بالألم أو برغبته فى الشفاء ، وخلاصة القول إن ذلك السلوك الإدمانى هو والألعاب الذهنية ليسا سوى عرضين آخرين من أعراض مرض الإدمان .

جدول رقم ٥ : قائمة المراقبة الذاتية

أ - هل يمر المدمن حاليًا بواحدة من الحالات النفسية السلبية التالية ؟

- الغضب .
- الخوف .
- الاكتئاب .
- عدم الكفاية .
- القلق ، العصاب .
- المهانة / الحرج .
- الوحدة .
- الرفض أو عدم الاستحسان .
- الإحساس بالذنب .
- السأم ، والخواء .
- الخجل والعار .
- أية حالات نفسية سلبية أخرى ....

ب - هل يمر المدمن حاليًا بعامل من العوامل الشديدة الخطورة التالية ؟

- النزوات والرغبات الملحة .
- التعجل .
- الثقة الزائدة عن الحد .
- توقع الكثير من ذاته .
- توقع الكثير من الآخر .
- توجيه اللوم للآخر .
- التحدى .
- اللجوء إلى الدفاع .
- الرغبة فى إطلاق العنان لنفسه .
- الإرهاق .

- مشاعر الاستسلام .
- العجز عن التمتع بدون المخدر .
- الإحساس بالحاجة والحرمان والتوتر الزائد عن الحد .
- الإحساس بالابتهاج ولكن بلا توازن .
- الإحساس بعدم التعرض للارتداد إلى مغير الحالة النفسية .
- شاك بأنه مدمن بحق .
- خيالات (فانتازيا) عن التحكم فى التعاطى .
- الإحساس بالأسف لنفسه .
- انتظار العلاج .
- الإحساس بأنه حالة ميئوس منها .
- إضفاء الرومانسية على الأوقات السعيدة التى أمضاها مع المخدر .
- الإحساس بالثقة الزائدة عن الحد .
- الإحساس بالحفاوة .
- الإحساس بالشفاء .
- الإحساس بتبرير الثمول والسُكر .
- الإحساس بالمرض بسبب الذكريات الأليمة .
- أحلام الارتداد إلى المخدر .
- التطلع إلى حلول سحرية لمشكلاته .
- القسوة فى نقد الذات .
- الاعتقاد بأنه لم يعد بعد مدمنًا .

- التخطيط للتخلى عن العلاج أو برنامج الشفاء .
- التركيز على أخطاء الماضى .
- وضع نفسه فى مواقف شديدة الخطورة .
- التصرف النزوى .
- التركيز على مشكلات الآخر أو شفائه .
- الحضور متأخراً إلى اجتماعات المساعدة الذاتية وجلسات التشاور .
- إقحام نفسه فى علاقة جديدة بطريقة قهرية .
- عدم وضع الشفاء فى المقام الأول .
- عدم القيام بالتمرينات البدنية .
- عدم تناول الطعام المناسب .
- عدم الحصول على القدر الكافى من النوم .
- عدم المرح .
- عدم الاهتمام بالاحتياجات الطبية واحتياجات الأسنان .
- افتقار حياته إلى النظام .
- السماح للتوتر بالتراكم .
- الكذب .
- الانعزال والانسحاب من أعضاء منظومة المساندة .
- عدم التحدث عن مشكلاته مع الآخر .
- استعمال مخدرات أخرى ، أو أنشطة ، وأناس آخرين كمغيرات للحالة النفسية .
- العقلنة .

- رفض اقتراحات الآخر فى عملية الشفاء

- قول ما يحب الناس أن يسمعوه ، ولكنه يحس عكس ذلك فى قرارة نفسه

- محاولة اختصار عملية الشفاء .

واقع الأمر أن المدمن كلما قسى على نفسه قلت قدرته على ملاحظة فخاخ إدمانه وإيقافها . والمدمن إذا ما ظن أن تلك الفخاخ ليست سوى مزيد من البراهين على فشله وعدم جدواه ، سوف لا يسمح لتلك الفخاخ بالعيش فى وعيه - وهذا بدوره سوف يبقى على المدمن حبيسًا فى أنماط غير صحيحة . وشفاء المدمن ليس سوى مراقبة لذاته بشيء من الرحمة والتعاطف ، ثم يقوم بعد ذلك باتخاذ الإجراءات المناسبة ، وهذا هو ما تؤكد عليه سيندى Cindy الناقهة من الإدمان المشارك ، ومن إدمان تناول الطعام . تقول سيندى : Cindy بدأت أنظر إلى مرض الإدمان الذى أصابنى - وإلى كل الصور التى يعبّر بها عن نفسه ، باعتباره رد فعل رزين على البيئة الرعناء التى نشأت فيها . وأنا لا اعتقد أننى كنت أعمل عملاً سيئًا عندما استعملت الطعام والأشياء الأخرى فى تجنب الألم وتحاشيه .وهذه غريزة طبيعية جداً ، وأنا لم أكن أعرف أية طريقة أخرى فى ذلك الوقت .

أدرك أننى بدأت أنزلق إلى الطرق القديمة والأساليب القديمة ، أحاول النظر إلى ذلك الانزلاق بنفس المنظار . وأنا بدلاً من أن أقول لنفسى : "آه ، انظر إلى ذلك الذى بدأت تفعله من جديد . متى ستتعلم ؟" أقول : "آه ، ربما يكون هناك شيء أنا لا أريد أن أحسه أو أستشعره لأنه مؤلم ..." ثم أبدأ فى تحديد ذلك الشيء . وفى النهاية ، أكتشف أننى كلما زاد تعاطفى مع ذاتى وحنوىّ عليها ، سهل علىّ وقف مثل هذا الزلل . وهنا أحس أن مسالة الأمانة أصبحت أمرًا سهلاً علىّ .

ترتيبات « الباب الخلفى »

المدمنون الذين ساروا فى طريق العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية من جديد ، كانوا يضعون أنفسهم "عن غير قصد" فى مواقف شديدة الخطورة . والمدمن

يضع نفسه من خلال سلسلة من القرارات الصغيرة الغامضة التى قد تبدو غير متسلسلة أو غير مترابطة ، فى موقف شديد الخطورة يبدو الارتداد فيه أمرًا مبررًا نظرًا لتزايد المغريات فى مثل ذلك الموقف . وفجأة يجد المدمن نفسه فى موقف يضمن له لقاء مع المخدر - ولكن بطريقة تبرئه من أشكال المسئولية .

وعلى سبيل المثال ، قد يتلقى مدمن من مدمنى الكوكايين دعوة لحضور حفل هو يعرف حق المعرفة أن شخصًا واحدًا ، فى أضعف الأحوال ، يحتمل أن يحضر معه شيئًا من الكوكايين . والمدمن الذى يضع نفسه فى مثل هذا الموقف ، أو يخطط لنفسه بمثل هذه الطريقة ، سوف يقلل بطبيعة الحال ، من شأن الأخطار التى ينطوى عليها مثل هذا التصرف ، ظنًا منه أن ذلك "ليس أمرًا ذا بال" . مدمن الكوكايين هذا ، قد يزعم بعد ذلك أن الحظ السىء هو الذى أوقعه مصادفة فى لقاء صديق من الأصدقاء السابقين الذين يتعاطون الكوكايين ، تصادف أن كان يتعاطى الكوكايين فى الحفل ، وأنه لم يستطع مقاومة مغريات التعاطى . وقد يقول أيضًا : أن ارتداده إلى تعاطى المخدر "حدث فجأة" .

تجهيزات "الباب الخلفى" التى تكون من هذا القبيل ، تشير إلى شخص يمارس الإنكار ممارسة شديدة ، أملاً فى التعاطى ، ولكنه يريد أن ينفى عن نفسه أى شكل من أشكال المسئولية عن العودة إلى التعاطى . مثل هذا المدمن يود الاستمرار فى الظهور بمظهر طيب وأن يلعب دور "ضحية الظروف البريئة " .

تقول نساء ناقهات كثيرات : إنهن يملن إلى تعاطى الجنس وعلاقات العشق باعتبار هذين الشيئين مضادين لرغبتهن فى تعاطى المخدر من جديد . تشرح بام Pam ذلك فتقول :

"كنت أتعاطى الرجال كى تستقيم ذاتى . وكان أول شىء عملته عندما تخليت عن الكوكايين وابتعدت عنه هو مصاحبة شاب يتعاطى الكوكايين . كان يخرج ويثمل وأنا بصحبته . كان يدخن الغليون أمامى ، وكان يتعاطى الكوكايين أيضًا عن طريق الشم ! وهنا كنت أقول لنفسى "مادمت لا أتعاطى الكوكايين ، فالأمر على ما يرام" . ولكن ذلك

كان ضرباً من الجنون ! فقد كنت أجالس ذلك الشاب ، وأنا أكاد أموت غضباً . كان ذلك بمثابة أكبر ترتيب قمت به .

وعندما استسلمت وعدت إلى التعاطى ، ظننت أن الخطأ لم يكن خطئى أنا . لقد أحسست أن ذلك كان رغمًا عنى وخارجًا عن نطاق تحكمى وسيطرتى ، وأنى لم يكن لى يد فيما حدث . وكان ذلك الشاب هو الذى ينبغى أن يلام على ذلك ، وليس أنا ! هذا هو ما كنت أظنه . لقد وصل سمك إنكارى إلى حوالى عشرة أقدام تقريبًا" .

وتمضية ثلاثة أو أربعة أشهر فى عملية الشفاء تعد فترة يزداد فيها تمامًا احتمال التعرض للارتداد ، كما أن هذه الفترة هى التى يمكن أن يبدأ فيها تخريب الذات . والمدمن طوال هذه الفترة لا يركز على شىء سوى الحفاظ على ابتعاده عن المخدر وتخليه عنه ، وفى هذه الفترة أيضًا تبدأ مشكلات المدمن فى الظهور مرة ثانية ، وتكون هذه هى المرة الأولى التى يواجه المدمن فيها مشكلاته بدون المخدر ، ومنذ زمن طويل . وعلى غير وعى منه ، قد يتحرق المدمن شوقًا إلى العثور على حل لتلك المشكلات . وهنا يبدأ المدمن ، عن غير وعى ، فى تخريب عملية الشفاء بدلاً من تحمل المسئولية والمبادرة إلى مشكلاته بنفسه .

ولكن الإحساس بالمتاعب لا يستبدئ تخريب الذات . يضاف إلى ذلك أن مسألة إحساس المدمن الناقه بأن كل شىء على ما يرام ، أمر لا يطيقه أو يتحمله ذلك المدمن من نواح كثيرة . والمدمن عندما يرى الأشياء تترابط ، ويتحسن إحساسه فيما يتعلق بتخليه عن المخدر وابتعاده عنه – الإحساس بالصحة ، وأنه يقف خلف ذاته ، واعتراف الآخر به – تزداد داخله أيضًا الرغبة الملحة فى العودة إلى أرض الإدمان التى ألفها وعرفها من قبل ، والسبب الرئيسى فى ذلك هو اتخاذ المدمن قرار التغيير والإصرار عليه .

هذه هى بروس Bruce ، مدمنة الجنس ، التى استشعرت ذلك الإحساس تقول : "يبدو الأمر مثل تسلق جبل من الجبال ، وأنا عندما أشعر بالتحسن ، يبدو الأمر لى وكأنى ثملة تمامًا . يبدو الأمر وكأنى لا أستطيع أن أفعل ذلك التحسن ، نظرًا لأنى لم يسبق لى أن فعلته من قبل ، كل ما أريده هو العودة إلى الأسفل ، إلى الحضيض

حتى يتسنى لى الخلاص من ذلك القلق . وهنا يبدو لى الإحساس بالذنب والعار من جديد إحساساً مناسباً ، وأنا أستشعر ذلك الإحساس مثلما استشعر نفسى تماما" .

مشاعر التبعية الخبيئة يمكن أن تلعب دوراً أيضاً فى ترتيبات الباب الخلفى . والمدمن يحاول طوال حياته أن يبدو مستقلاً ، برغم أنه ، كما سبق أن أوضحنا ، تعتمل فى داخله مشاعر التبعية الخبيئة القوية . وقد يكون الترتيب هنا على شكل محاولة يضع المدمن نفسه بمقتضاها فى وضع التابع ، ليؤكد من جديد أن شخصاً آخر سوف يتعين عليه القيام برعايته .

وترتيب الباب الخلفى له بعض النُذر . منها أن المدمن قد يشرع فى ترك التوتر يتراكم . وقد تتزايد عزلته بصورة مستمرة نظراً لانسحابه أو عزوفة عن أعضاء منظومة الإسناد والمعاونة . والقرارات النزوية المفاجئة نذير آخر من تلك النذر . والمدمن فى نوبة من نوبات الغضب أو الإحباط ، قد يترك عمله ، أو ينهى علاقة من العلاقات ، أو يبدأ شأناً من الشئون ، أو يتخلف عن برنامج الشفاء . يضاف إلى ذلك أن تجديد الاتصال بأولئك الذين يجلبون المخدر ، هو أيضاً إشارة إلى أن المدمن يحاول وضع نفسه "عن غير قصد " فى وضع يسمح له بالثمول من جديد .

والمدمن الذى يسير فى طريق تخريب الذات يلجأ إلى الدفاع عندما تجرى مواجهته بهذه النذر المتراكمة الخطيرة ، والسبب فى ذلك هو استمرار المدمن فى إنكاره وإصراره عليه . والمدمن قد يرفض اهتمام أحد الناس به اهتماماً صريحاً وواضحاً من منطلق أن ذلك الاهتمام لا مبرر له ، أو أنه نوع من التدخل فى شئونه ، أو نوع من الإزعاج . ومنظومة الإسناد والمعاونة لها دور كبير فى مواجهة عملية تخريب الذات ، يضاف إلى ذلك أن المساعدة غير المشروطة بالتعاون مع المواجهة الهينة من الآخر يساعدان على اختراق ذلك الإنكار .

أشكال الإدمان البديلة : المرض نفسه مع اختلاف الأعراض

سبق أن أوضحنا ، أن التخلص من الإدمان يعنى أن يحس المدمن الأحاسيس والمشاعر نفسها التى ظل يخدرها على امتداد سنوات طويلة . يضاف إلى ذلك ، أن

الانجرار إلى نسيان هذه المشاعر يكون قويًا جدًا . وأشهر أشكال إدمان "الجولة الثانية" شيوعًا هى الطعام (الإكثار من تناول الطعام ، والنحافة ، والتهام الطعام [البوليميا]) ، والإنفاق ، والقمار ، والتدريبات البدنية ، والعمل . وسوف نورد هنا بعض الأمثلة :

هذه هى جاكى Jackie مدمنة الهيروين التى شفيت خلال ثمانية عشر شهرًا أمضتها مع جماعة علاج المرضى المقيمين . واقع الأمر ، أن جاكى أبلت فى برنامج الشفاء بلاء حسنًا إلى حد أنها طُلب منها أن تشغل عملاً ضمن أعضاء هيئة التدريس وقد أغرقت جاكى نفسها فى العمل ، إذ كانت تمضى فيه اثنتى عشرة ساعة كل يوم ، إضافة إلى قيامها بعمل إضافى آخر . وكان زملاؤها من أعضاء هيئة التدريس يتعجبون من طاقتها التى يبدو أنها لا تعرف الحدود ، ظنًا منهم أن جدها هذا إشارة إلى شفائها القوى . والأمر الذى لم يفهمه الجميع – بما فيهم المرشد – أن جاكى كانت ما تزال مدمنة ضالعة فى إدمانها . كل ما فعلته جاكى هو التحول من إدمان الهيروين إلى إدمان العمل . وفى بحر عامين بدأت جاكى تحقن نفسها بالهيروين من جديد ، وخسرت عملها ، ثم دخلت من جديد إلى كابوس إدمان الهيروين . وكان ذلك أمرًا لا فكاك منه بالنسبة لـ – جاكى ؛ وكل ما تغير فى الأمر أن جاكى أصبحت مشغولة دوما .

وهذا مثال آخر ، باتى Patti التى استطاعت أن تتوقف عن شرب المسكرات بفضل جمعية المساعدة الذاتية ، ولكنها تحولت إلى إدمان إنقاص الوزن ، وراحت تجوّع نفسها ، وتمارس التدريبات البدنية رغمًا عنها . ولما كانت باتى Patti قد ابتعدت عن تناول المشروبات الروحية ، فقدت استبدلت شكلاً من الإدمان بشكل آخر . وباتى Patti عندما تتدبر ما مضى ، تجد أن السبب الرئيسى الذى جعلها تتوقف عن شرب المسكرات هو تأكدها من وجود مغيرات حالة نفسية من نوع آخر يمكنها الاعتماد عليها . ومن سوء الحظ ، أن أمضت باتى Patti عدة سنوات أخرى عانت فيها الكثير قبل أن تصل إلى أسفل السافلين فى إدمان النحافة الأمر الذى أوصلها إلى دخول المستشفى طلبًا للعلاج .

وقصة كليف Cliff لا تختلف عن هذه القصص . وهو لم يبدأ الدخول فى تراكم الديون إلا بعد استقامته فى الانضمام إلى جمعية مساعدة مدمنى الكوكايين . ويعلق كليف على ذلك ساخراً ، بأن كل النقود التى كانت تصل إلى يديه قبل الآن كانت تذهب إلى جيب تاجر المخدرات الذى كان يتعامل معه ، وأنه لم يكن مؤهلاً للحصول على بطاقة ائتمانية . وبعد أن استقام كليف ، وامتنع عن الكوكايين تزايد إدمانه للإنفاق تزايداً سريعًا إلى حد أن مديونيته وصلت خلال ثلاث سنوات إلى عدة آلاف من الدولارات ، كما أُلقى القبض عليه بسبب إصداره شيكات بدون رصيد .

هذه الصور من أشكال إدمان الجولة الثانية هى الأكثر تلصصًا وتسللاً من صور الإدمان المادى الحقيقى : وإدمان الجولة الثانية يلقى قبولاً اجتماعيًا أكثر من الإدمان المادى الحقيقى ، كما يصعب تحديد هذه الأشكال ، ويسهل أيضًا عقلنتها ، ويشق على الناس اكتشافها . وهذا هو ما تقوله باتى عن إدمانها تناول الطعام والتدريبات البدنية : "لم يكن هناك أى أثر لأية حقيقة يمكن أن أستشعره أو أحسه ، يضاف إلى ذلك أنى لم أكن أترنح هنا أو هناك . كان سلوكى بعيداً عن الصحة وخاطئ ، ولكن أحداً لم يكن يعرف ذلك الذى يمكن أن يعزى إليه ذلك السلوك" .

من هنا ، يتعين على المدمن إذا كان مبتعداً عن تعاطى مغير الحالة النفسية ، ووجد نفسه يعمل أكثر من اللازم ؛ أو أنه أصبح مبالغًا فى تناول الطعام ، أو فى إنفاق المال ، أو مسرفًا فى التدريبات البدنية ، أن يتقصى إن كان ذلك السلوك المتصاعد يخدم أو لا يخدم هدفًا محدداً . وهنا يجب على المدمن أن يسائل نفسه : هل هذا السلوك المتصاعد يبعدنى عن المشاعر التى من قبيل الخوف ، والوحدة ، وعدم الكفاية ، والقلق ، والغضب ؟ هل يستنفد ذلك السلوك المتصاعد وقته إلى الحد الذى يجعله يتخذ من ذلك عذراً بعدم المخاطرة بالأنشطة الجديدة ؟ هل يهىء ذلك السلوك المتصاعد لى فرصة ممارسة حاجتى إلى التحكم والسيطرة ؟ هل هذا السلوك المتصاعد محاولة لتنظيم يومى ، أو إعطائى فرصة عمل شىء ما ؟ أم أنه هو ؛ فى واقع الأمر ، "مرض" الإدمان – ولكنه يعبر عن نفسه بطريقة جديدة هذه المرة ؟

والمدمن عندما يجيب بالإثبات عن أى من هذه الأسئلة ، فذلك يعنى أنه أصبح أمينًا ومخلصًا - وهذه خطوة أولى عظيمة . والخطوة الثانية بعد ذلك ، هى الاعتراف بذلك الإدمان البديل إلى عضو من أعضاء جماعة إسناده ومساعدته . والمدمن عندما يجاهر بذلك الاعتراف إلى شخص آخر يعين نفسه على منع الإنكار من اعتراض طريقه وهو يتعامل مع ذلك الإدمان البديل ويواجهه .

الكمال

الناس الذين يقل اعتدادهم بأنفسهم (ومعظمهم من المدمنين) يقسون فى الحكم على أنفسهم ويحسون عندما يفعلون شيئًا ضرورة أن يكون ذلك الشىء كاملاً متكاملاً - مبالغًا فى تفصيله - وإلا أحسوا بأنهم فشلوا فيما فعلوا . ونحن هنا مرة أخرى أمام تفكير يقوم على أساس من مبدأ هذا أبيض وذاك أسود ، وهذا هو أيضًا تفكير المدمنين : فالمدمن يحس أنه إما أن يكون كاملاً وإلا فلن تكون له قيمة . والمدمن لا يعرف الوسطية ، وهذا معناه أن المدمن لا يفسح للواقع مجالاً فى حياته .

وهكذا يتضح لنا ، كما سبق أن أوضحنا ، أن الكمال سمة من السمات التى تجعل الإنسان عرضة للإصابة بمرض الإدمان ، فى المقام الأول ، يضاف إلى ذلك ، أن هذه السمة لا تختفى عندما يتوقف المدمن عن تعاطى مغير الحالة النفسية أو يمتنع عنه . زد على ذلك ، أن الكمال ، طوال عملية الشفاء ، يمكن أن يمنع المدمن من الاعتراف بالمشكلات والأخطاء ، مما يجعلها تتفاقم وتغلب المدمن على أمره .

هذا هو كارل Carl ، دخل عملية الشفاء منذ حوالى عامين ، وكان قد مضى عليه عام وهو يعمل فى أحد المكاتب الحكومية ، عندما وقع فى خطأ قانونى . وبدلاً من أن يعترف كارل Carl بخطئه ، أقبل على تغيير بعض السجلات الأخرى ظنًا منه أن ذلك سوف يستر الخطأ الأول . وخاف كارل من الاعتراف بارتكاب الخطأ . وفى النهاية أدين كارل بالتزوير والعبث بالسجلات العامة ، وترتب على ذلك أن طُرد من عمله ، بل ودخل السجن أيضًا ، وراح يترنح هنا وهناك على شفا

الارتداد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية - والسبب فى كل ذلك هو اعتقاد كارل أن ارتكاب الخطأ يعنى عنده نهاية العالم . واتضح له أن ذلك كان هو خطأه الحقيقى .

الكمال أيضًا قد يجعل من الصعب على المدمن تنمية شكل من أشكال الرقابة الذاتية ومحاسبة النفس وهذان أمران مهمان فى منع ارتداد المدمن إلى تعاطى مغير الحالة النفسية . والمدمن الذى تتلبسه فكرة الكمال هذه لن يعترف بأنه تدور فى ذهنه أفكار عن السكر والثمول ، والسبب فى ذلك هو اعتقاده انه لابد أن يشفى شفاء تامًا من إدمانه . والمدمن الذى يكون من هذا القبيل ، تسبب له الرغبات الملحة أو انزلاقه إلى التعاطى من جديد ، كراهية شديدة لذاته . وهو يقارن نفسه بالآخرين الذين دخلوا معه عملية الشفاء ، ويرى أنهم بدأوا يتماثلون للشفاء أكثر منه ويخلص من تلك المقارنة إلى أنه أصبح حالة ميئوسًا منها - ويقول لنفسه : "لا طائل من المحاولة ولا فائدة من ورائها ، ولا داعى لها " ثم يستسلم بعد ذلك لرغبة ملحة من رغبات العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية . من هنا يتضح أن الكمال - أو إن شئت فقل : الكمالية - فى عملية الشفاء تسفر فى النهاية عن ترتيب من ترتيبات إفشال عملية الشفاء .

والمدمن قبل أن يغير سلوكًا أو سمة غير مرغوب فيها يتعين عليه فى البداية أن يقبل ذاته كما هى وبالشكل الذى هى عليه . واقع الأمر ، أن الحال الذى يكون المدمن عليه هو بالضبط ما ينبغى أن يكون عليه ، كى يتعلم ذلك الذى يتعلمه حاليًا عن الحياة . والمعروف أن أحدًا لا يستطيع أن يصل إلى الشفاء الكامل ؛ بل قد يحدث له شىء من الزلل أثناء استعمال المدمن لأدوات برنامج الشفاء . والمقولة التى مفادها : "التقدم لا الكمال" تنطوى على قدر كبير من الحكمة . والشخص الذى يلتزم بهذه المقولة ويطبقها يتقدم كثيرًا على طريق الشفاء - بغض النظر عن الكمال - أكثر من ذلك المدمن الذى يصر على شفاء كامل خالٍ من الزلل والخطأ .

والمدمن عندما يواصل عملية الشفاء ويستمر فيها ينتهى إلى أن تفقد مسألة الكمال هذه جاذبيتها فى الوقت المناسب . ونظرًا لأن الكمال غاية يستحيل إدراكها ،

فإن مردوده يكون مضللاً ومخادعًا أيضًا . وهنا يتضح أن استسلام المدمن لواقعه الحقيقى (بنقائصه وكل عيوبه) يعود عليه بالمزيد من الفوائد .

الانعزال

الانعزال مؤشر سابق من مؤشرات الارتداد إلى مغير الحالة النفسية . وقد سبق أن أوضحنا أن المدمنين يميلون إلى الانعزال وهم ينعزلون عندما يحسون أنهم على ما يرام ("أنا لا أريد أحداً الآن") ؛ وعندما يحسون أنهم ليسوا على ما يرام ("لا أحد يود أن يستمع إلى مشكلاتى") . والمدمن يجد راحة أكبر فى العزلة بدلاً من مواجهة التحديات التى تترتب على الاتصال بالآخر . وهنا يستشعر المدمن الارتياح والألفة فى الوحدة الحتمية التى تنتج عن تلك العزلة ، ويجد فيها عذراً مناسبًا يمكن أن يلتمسه لنفسه عندما يرتد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية .

صحيح أن من الصعب إيقاف ذلك السلوك الإدمانى ، ولكن ذلك الإيقاف يمكن أن يتحقق بشكل أو بآخر . وهنا يجب ألا يغيب عن ذهن المدمن أنه عندما تنزل به حالة نفسية سلبية ويقف دون أن يفعل أى شىء إزاءها ، فذلك يعنى أنه يعزل نفسه . يضاف إلى ذلك ، أن المدمن عندما يأتى أشياءً لا يود أن يعلمها أفراد منظومة إسناده ومساعدته ، فذلك يعنى أنه يعزل نفسه أيضًا . وإذا ما وضع المدمن نصب عينيه أن العزلة إنما هى نذير من نذر الارتداد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية ، فالأرجح له ، عندما يدرك أنه يدخل نفسه فيها ، أن يواجهها ويتعامل معها بأن يحضر اجتماعًا من اجتماعات الشفاء ، أو يطلب أحد أعضاء منظومة إسناده ومساعدته ، أو يرسم خطة اجتماعية مع شخص سليم غير مدمن ، أو يلزم نفسه بحضور جلسات التشاور والنصح .

والمدمن عندما ينعزل ، بطبيعة الحال ، فلن يمد يده إلى الآخر أو يتصل به . ولكن التجارب والخبرات تثبت أن المدمن إذا ما أراد تجنب الارتداد إلى مغير الحالة النفسية ، فإن مد اليد إلى الآخر تصبح بمثابة الدواء الضرورى فى وصفة الشفاء . والخبر الطيب الذى يمكن أن نسوقه إلى المدمن هنا هو أنه عندما يخطو هذه الخطوة ويوقف

ميله إلى الانعزال ، سوف يتحسن إحساسه ويشعر بالسعادة والفرح لأنه فعل ذلك وأقدم عليه . وهذا يعنى أن المدمن يتعين عليه السير على هدى مما تعلمه عن الإدمان وعن الشفاء - بدلاً من السير على هواه .

الاختصار

جرت العادة أن يبدأ الاختصار صغيراً : من ذلك مثلاً ، ذهاب المدمن متأخراً إلى الاجتماعات وجلسات التشاور والنصح ، ومغادرة المدمن عمله قبل الموعد المحدد ، وَهَن المشاركة عن ذى قبل ، وعدم اهتمام المدمن بطلب أفراد منظومة إسناده ومساعدته على الهاتف كلما طرأت له مشكلة جديدة . فى البداية ، قد تبدو أية جزئية من تلك الجزئيات غير ذات بال . وإذا ما واجه أحد المدمن بجزئية من تلك الجزئيات ، فالأرجح له أن يعد تلك المواجهة اتهاماً بلا مبرر .

والمعروف أن الاختصار ، شأنه شأن الإدمان ، يكون تقدميًا ومضطرداً . والاختصار يبدأ صغيراً ، ولكنه إذا لم يوقف ، يؤدى إلى انهيار برنامج الشفاء برمته . ويسفر الاختصار فى النهاية عن التغاضى عن الاجتماعات التى كان المدمن يعدها أمراً ضرورياً ، كما يرفض المدمن أيضًا ضرورة الامتناع الكامل عن تعاطى مغير الحالة النفسية ، من منطلق أن ذلك الابتعاد لا ينطبق عليه ، ويروح يأسف على الوقت والطاقة اللذين أنفقهما فى عملية الشفاء ، وفجأة يطلع المدمن على نفسه بمواعيد متناقضة تحول بينه وبين حضور اجتماعات المساعدة الذاتية ، وجلسات النصح والتشاور ، ومع مكونات الشفاء الأخرى - هذه التناقضات يستطيع المدمن حلها إذا ما أراد ذلك .

هذا هو جو Joe ، مدمن الكحول والأمفيتامينات ، بعد أن أمضى عدة سنوات فى الابتعاد عن مغير الحالة النفسية والتخلى عنه ، راح يختصر عملية شفائه . ولما كان جو ، واحداً من سائقى سيارات النقل التى تسافر إلى أماكن بعيدة وتقطع مسافات طويلة ، أصبح لا يواظب على حضور اجتماعات المساعدة الذاتية ، والسبب فى ذلك ، من وجهة نظره هو ، أن مواعيد تلك الاجتماعات لا تناسب مواعيد عمله . يضاف

إلى ذلك أنه قلل من اتصاله بأفراد منظومة إسناده ومساعدته . وبصورة متدرجة ، انزلق جو Joe إلى ما يسميه "السكّر الجاف" أو إن شئت فقل : "الثمول الجاف" . هذا يعنى أن جو لم يكن يتعاطى المشروبات الروحية أو الأمفيتامينات ، ولكن مواقفه لم تكن رزينة أو واعية . وأكثر من ذلك ، أن جو بدأ يتحول إلى الضلال ، الخداع ، والأنانية ، والمباهاة - أو إن شئت الأشياء التى كان عليها يوم أن كان يتعاطى تلك المشروبات الروحية . وقد اتضح ذلك له تمامًا فى اليوم الذى أضرم فيه النار فى محرك سيارته حتى يتسنى له الحصول على أجر عن الوقت المستقطع على الطريق . يقول جو :

"كنت ، فى ذلك الوقت ، قد اعتدت النظر إلى سلوكى بهذه الطريقة وعلى هذه الشاكلة . كنت أنظر إلى نفسى 'مع توالى الأيام' ثم أقول لها : 'لا بد أن يكون هنا شراب فى مكان ما . أنا لا أعرف مكانه أو زمانه ، ولكن كل ما أعرفه أنه لا بد أن يكون هنا شراب . كنت أعيش عيشة الثمل أو المخمور" ، وفى النهاية تحصّل على الشراب . وجو يعزو سكره الجاف هذا إلى اختصاره عملية الشفاء . "توقفت عن حضور اجتماعات المساعدة الذاتية ، وهنا رفع الجزء الذهنى من مرضى رأسه من جديد . والأمر غاية فى البساطة كما ترى " .

الامتثال الظاهرى

قد يبدو المدمن لطيفًا . ومتعاونًا وممتثلاً ظاهريًا ، ومتقبلاً للنصح والإرشاد الذى يأتيه من مرشده ومن الآخر . غير أنه يقول ولا يفعل عندما يتعلق الأمر برسم أسلوب حياته طويل الأجل ، وإحداث التغيرات اللازمة للدخول فى عملية الشفاء المستدام . وفى الباطن ، يغفل المدمن ويتجاهل كل ما يقوله الآخر ، ويفشل فى الأخذ بمقترحاته ونصائحه ، ويروح يخطط فى هدوء للاستمرار فى فعل الأشياء بطريقته الخاصة .

وفى أغلب الأحيان ، يكون المدمن فى مطلع عملية الشفاء هو الذى يزعم فى عناد وإصرار أنه لم يعد يرغب بعد فى تعاطى المخدر ، وأنه لن يواجه أية مشكلة عندما يتوقف عن الاتصال بالناس ، أو الأماكن ، أو الأشياء ذات العلاقة بالمخدر ؛ وهو أيضًا

الذى يزعم أنه لن ينزلق مطلقًا إلى تعاطى المخدر مرة أخرى – أو إن شئت فقل : إنه يمتثل امتثالاً ظاهرياً فقط . وقد لا يود المدمن الاعتراف بمشاعر التناقض الحقيقية فى داخله والسبب فى ذلك أنه يود أن يسترضى الآخر (الزوجة ، المعالج ، وأفراد المساعدة الذاتية) أو إبعادهم عن ملاحقته وتتبعه . من هنا ، فهو يترك لديهم انطباعاً بتحمسه الشديد ، ثم يفعل ذلك الذى يريده هو .

ومشكلة هذا النوع من السلوك ، أن المدمن إذا لم يعترف بتحفظاته وتناقضه ، يزداد تماماً احتمال "ارتداد كيده إلى نحره" – أو إن شئت فقل : تحوله التام عن (الارتداد) الإيجابى إلى الارتداد السلبى تماماً . ومن الأهمية بمكان أن يسمح المدمن لذاته الحقيقية – المقاومة ، التناقص ، بل وكل شىء – أن تعبر عن نفسها . وبهذه الطريقة وحدها يمكن تجاوز تلك السلوكيات الإدمانية المعتادة وتجنب خطرها على عملية الشفاء .

التوبيخ الأبيض

يحدث فى بعض الأحيان أن يتمكن المدمن من الابتعاد عن مغير الحالة النفسية فترة طويلة دون إحداث تغيرات كبيرة فى أسلوب حياته أو مواقفه . وهذا هو ما يطلق عليه "التوبيخ الأبيض" ، الذى سبق أن شرحناه وأوضحناه . وفى ضوء هذا المصطلح فإن الأمر ينطوى على كثير من التوتر . وامتناع المدمن عن المخدر ، مع مثل هذه الحال ، يعتمد على التصميم الشديد الذى يتطلب التحوط المستمر للرغبات الملحة ومقاومتها .

وفى علاج مدمنى المشروبات الروحية يقال عن مثل هذا المريض : إنه مريض جاف ولكنه ليس ثملاً ، والسبب فى ذلك أنه برغم عدم التعاطى إلا أنه ربما يكون يتعاطى . فمواقفه وسلوكياته وكذلك تناوله للأشياء ما تزال هى سلوكيات ومواقف المتعاطى الإيجابى . والمدمن مع مثل هذا الحال ، يحاول التحايل على الإدمان والتفوق عليه باستعمال قوة الإرادة .

وإصرار المدمن على الابتعاد عن مغير الحالة النفسية بهذه القوة ، فى محاولة منه أن يفعل ذلك وحده وبدون تدخل من أحد ، يخلق منه رجلاً عصبيا، وحزينا يتحتم عليه تجنب الكثير من المواقف (تجنب القلق والمشاعر الأخرى غير المريحة) . وتنتهى حياة مثل هذا الشخص إلى أن يصبح مثيراً تماماً للسأم والملل . وعند هذا الحد تصبح المسألة مسألة وقت ليس إلا ، قبل أن يستشعر من جديد أحقيته فى العودة إلى الثمول والسُّكر من جديد . والسبب فى ذلك ، أن مثل هذا الشخص لم يكن قد اكتسب المزيد من إيجابيات عملية الشفاء حتى يتمكن من موازنة التوتر الذى يشكله الابتعاد عن مغير الحالة النفسية والتخلى عنه .

موقف «اشفنى»

"عندما التحقت ببرنامج العلاج أول مرة ، كان موقفى ، أنا راض وموافق ، وأنا هنا طلبًا للشفاء السريع ! اربطنى إلى أحد الكراسى ، افعل بى كل ما هو مطلوب ، ولكن أبعدنى عن السُّكر والثمول" .

– جيف Jeff ، مدمن ناقه من مدمنى الكوكايين

إذا كان المدمن يرى ، من منظور معتقدات الإدمان ، أن الناس لديهم القوة التى يفتقر هو إليها ، فالأحرى أن ينطبق ذلك التفكير الخرافى أيضًا على عملية شفاء المدمن . وهذه اللعبة الذهنية تقوم على أن المدمن يظن أنه إذا ما قدم نفسه إلى طبيب بعينه أو إلى مرشد وناصح بعينه أو إذا ما التحق ببرنامج بعينه فسوف يشفيه ذلك على وجه السرعة . وأولئك المدمنون الذين يعرضون أنفسهم على الاختصاصين طلبًا للعون والمساعدة هم الذين يميلون إلى عقلية "اشفنى" بصفة خاصة . وهم يعتقدون أنهم يدفعون ثمن خدمة من الخدمات وينتظرون من الاختصاصى أن يقدمها لهم .

واقع الأمر ، أن هذا الموقف يكون لا إراديًا فى المعتاد ، أو إن شئت فقل : إنه ليس شيئًا يقوله المدمن وهو يدخل من باب عملية الشفاء . والأرجح أن ذلك الموقف يجرى التعبير عنه من خلال سلوكيات المدمن ، وغالبًا ما يظهر ذلك فى موقف المدمن

السلبى من عملية الشفاء . معنى ذلك ، أن المدمن يتوقع من الاختصاصى أن يجرى الشفاء عليه مثلما يجرى الطبيب عملية جراحية لمريض . ولكن الشفاء من الإدمان يتطلب تغييرات داخلية فى الموقف ، وفى القيم ، وفى الأولويات – علاج الإدمان يتطلب بعض الأشياء التى يقوم بها المدمن نفسه . من هنا يجىء الشفاء من الإدمان عن نهاية طريق العلاج السريع؛ هذا يعنى أيضًا أن علاج الإدمان لا يعرف ما يسمى بالحلول السريعة .

المدمنون الذين تكون لهم مثل هذه العقلية ربما يكونون قد أساءوا (تمامًا) تفسير المقصود بمفهوم مرض الإدمان . هذا يعنى أنهم عندما تعلموا أنهم بلا حول أو قوة أمام الإدمان ، أخذوا ذلك على أنه ينسحب أيضًا على كونهم بلا حول أو طول أمام الأمور الأخرى .

ونظرًا لأن المدمن يؤمن فى أعماقه أن شفاءه لن يتطلب جهدًا فهو ، عندما ينتظر الشفاء ، لا يقدم على القيام بالأعمال الإيجابية التى من قبيل قطع علاقته ببائع المخدرات وبالمتعاطين ، والتخلص مما لديه من المخدر ، وما إلى ذلك من الأعمال الإيجابية الأخرى . وعندما يواجه صاحب هذه العقلية فرصة من فرص التعاطى التى لا مفر منها يحس بأنه أصبح ضحية ويسائل نفسه : "ما الذى كان بوسعى أن أفعله ؟ لقد عزمته على العشاء ولكن بعد تناول العشاء قرَّب الكوكايين منى ووضعه تحت أنفى مباشرة" . وهنا يلقى المدمن باللوم على مرشده وناصحه ، كلما زلت قدماه واتجهتا به نحو المخدر: " لو كان ذلك المرشد يقوم بعمله على ما يرام ، لما حدث ذلك لى مطلقًا " .

واقع الأمر أن عملية الشفاء من الإدمان تشبه اصطحاب خيمة صغيرة إلى أعالى جبل من الجبال : هذا يعنى أن المرشدين والرعاة ، المساعدين الآخرين وكذلك هم مجرد موجِّهين ، ولكن المدمن هو الذى يتعين عليه إكمال المسيرة . وبغض النظر عن المرشد وعن مهارته ، فالمدمن إذا لم يبدأ فى تحريك قدميه الواحدة إثر الأخرى ، سيظل واقفًا يراوح فى مكانه .

لماذا أنا ؟ : فخ الإشفاق على الذات

هذا هو جوئيل Joel ، الذى مضى عليه ثلاثة أشهر فى عملية الشفاء ، يود أن يتوقف بعدها عن الكفاح ويعود إلى التعاطى من جديد يحكى لنا عن تلك الأفكار التى أذاقته المر . يقول جوئيل : "أحس شيئًا فى داخلى يقول لى فى بعض الأحيان : "لماذا أنا ؟' لقد وجهت إلىّ ضربة شديدة . لقد أغمضت أمى عينيها عنى . وغيرى من الناس يتعاطون المخدر بكل سهولة" .

المدمن الذى يغلب عليه الإشفاق على نفسه ينظر إلى حياته نظرة سلبية ، ولا يركز إلا على المشكلات المتبقية لديه ويغيب عنه ، أو إن شئت فقل : يغفل أو يقلل من قيمة التقدم الذى أحرزه على طريق الشفاء من إدمانه . مثل هذا المدمن قد يكون دائم الشكوى ومع ذلك يرفض كل النصائح التى يمكن أن تخرجه من كل هذا البؤس . ومن بين السمات الأخرى لهذا النوع من المدمنين أنهم يلقون باللوم على الآخر عن المشكلات التى يواجهونها ، مع التركيز على عيوب الآخر ونقائصه ، على حين يتعامون عن عيوبهم ، ويتشبثون باقتناع مفاده أن الحياة لا معنى لها والشفاء لا طائل من ورائه .

المدمنون الذين يعيشون هذه الطريقة الهادمة للذات ، والرافضة للمساعدة ، والدائمة الشكوى غالبًا ما ينتهى بهم المطاف إلى الاغتراب عن غالبية أعضاء المنظومات التى تساندهم وتساعدهم . وبعد ذلك ، وعندما يتركون لحال سبيلهم يحسون أنهم بلا راع ، وهذا بحد ذاته يعطيهم مبررًا للعودة إلى تعاطى المخدر والإدمان من جديد .

وأفضل علاج للإشفاق على الذات هو أن يحذّره المدمن نفسه ويتحسب له . وهنا يتعين على المدمن أن يستمع إلى تسجيلات الإشفاق على الذات باعتبارها جزءًا من مرض الإدمان الذى يهدم الذات ، ولكن يجب عليه أن يتقبل تلك التسجيلات ويسلِّم بها فى ذاته . يضاف إلى ذلك ، أن الإشفاق على الذات ليس أمرًا يدعو إلى العار أو الخجل ، وهو لا يعدو أن يكون مجرد عرض آخر من أعراض الإدمان التى تبدأ فى الظهور إلى العلن . وبالرغم من كل ذلك ، يتعين على المدمن أن يتوقع ظهور المزيد من مواقف الإدمان : وهذا يعنى ، أنه إذا لم تظهر تلك المواقف ، فذلك يعنى أيضًا

أن المريض ربما لا يكون مدمنًا ! زد على ذلك أن التزام المدمن السرية فيما يتعلق بمواقفه الإدمانية أكثر خطورة من المواقف نفسها . وكل ما يتعين على المدمن عمله فى هذه المرحلة ، هو إخراج كل هذه المواقف إلى العلن . وينبغى أن يكون ذلك الإخراج عندما تبدأ تلك المواقف فى التغيير وليس قبل ذلك الموعد .

«أنا فريد» : المباهاة فى الشفاء

يتمثل الجانب الضعيف ، كما سبق أن أوضحنا ، فى تدنى اعتداد المدمن – رجلاً كان أم امرأة – بنفسه وفى ميله إلى الاعتقاد بأنه فريد ، ولا مثيل له ، ومختلف عن الآخرين . والمدمن الذى تكون فيه هذه السمات أو تلك السلوكيات يقارن نفسه ، فى معظم الأحيان ، بالمدمنين الآخرين ويجد أنهم "أشد منه سوءًا" .

وعندما يخلص المدمن من ذلك إلى أنه مختلف عن المدمنين الآخرين يخيل إليه إنه ليس بحاجة إلى اللجوء إلى الإجراءات المبالغ فيها التى يسير فى دهاليزها أولئك المدمنون ويخادع نفسه "بأنهم" قد يتحتم عليهم الانضمام إلى جمعيات المساعدة الذاتية ، أو أخذ العلاج المطلوب ، أما هو فلا يتحتم عليه كل ذلك . وقد يتعين "عليهم" [المدمنون الآخرون] أن يتصل بعضُهم ببعض طلبًا للعون والمساعدة ، أما هو فلا يتحتم عليه ذلك . وقد يظن المدمن أنه أكثر ذكاء ، ورقيًا وتقدمًا من أولئك المدمنين الآخرين .

وخداع النفس الذى ينطوى عليه هذا السلوك قد يستحوذ على ذهن المدمن . هذا هو جوئيل Joel ، الذى أمضى عشرين عامًا كان يتعاطى خلالها الهيروين والمشروبات الروحية ، ينظر من حوله وهو يحضر أول اجتماع له فى جمعية مساعدة مدمنى المخدرات ، ويناجى نفسه قائلاً : "يا إلهى ، ها أنذا هنا بين مجموعة من المدمنين !" هذا يوضح أن جوئيل لم يكن يصدق أنه واحد منهم على الإطلاق .

والمدمن وهو يواجه هذه اللعبة الذهنية ، ينبغى ألا يغيب عنه أن المسألة لا تتعلق بكمية المخدر التى تعاطاها المدمن ، أو عدد المرات التى تعاطى فيها المدمن المخدر ، وإنما هى تتعلق أولاً وأخيراً بالهدف الذى تعاطى المدمن المخدر من أجله . وإدمان المدمن له علاقة كبيرة جداً بنظرة ذلك المدمن إلى الحياة ، وإلى الطريقة التى يواجه بها الأحاسيس والمشكلات ، والحقائق الأخرى ، أكثر من علاقته بمادة الإدمان أو النشاط الإدمانى ذاته .

يستحيل أن يحدث ذلك معى : الثقة الزائدة عن الحد بالنفس

ذات مساء كان باتريك Patrick ، الذى أمضى خمسة أشهر من عملية شفائه من النيكوتين ، والذى طلق زوجته مؤخراً ، على موعد غرامى مع امرأة جميلة – كانت من المدخِّنات . وبعد أن أمضيا أمسية جميلة فى العشاء والرقص ، توقفا فى حقل كبير راحا يسرحان فيه بفكرهما ، وهنا أشعلت المرأة سيجارة . وتملكت الرغبة الملحة باتريك . وراح الرجل يناجى نفسه قائلاً : "لقد أمضينا معًا وقتًا طيبًا ، شعرت خلاله بالرضا إلى حد أن ساءلت نفسى : 'كيف يمكن لسيجارة واحدة أن تضايقنى ؟' "وهنا طلب باتريك سيجارة من تلك المرأة الجميلة – وعندما شرع فى العودة إلى منزله فى ساعة متأخرة من تلك الليلة ، كان قد أتى على نصف علبة السجائر .

الثقة الزائدة عن الحد بالنفس التى من هذا القبيل تجعل المدمن ينسى استمرار تعرضه للعودة إلى تعاطى المخدر . وهذه الثقة الزائدة عن الحد تكون مصحوبة ، فى معظم الأحيان ، بضعف ملاحظة الذات ومراقبتها . ويتضح فجأة ، أن المدمن يروح يدخن سيجارة ، أو يشم الكوكايين فى دورة المياه أثناء حضوره حفلاً من الحفلات ، أو قد يتعاطى أى شىء آخر يعده مخدره المفضل لتعود ريمة إلى عادتها القديمة . والثقة المفرطة بالنفس هى التى تجعل بعض المدمنين يعرضون أنفسهم لمواقف الخطر ، أو المواقف شديدة الخطورة ، التى يمكن أن تنتهى بهم إلى الارتداد إلى تعاطى المخدرات من جديد .

ويتعين على المدمنين كلهم تحاشى كل ما يذكرهم بالإدمان - الناس ، والمكان ، والأشياء - وله علاقة به منذ ما لا يقل عن عام تقريبًا ، بل منذ فترة أطول من ذلك بكثير ، وذلك إلى أن تتغير مواقفهم الداخلية تغييراً كبيراً يصبحون معه أقل تعرضاً وانكشافاً لمرض الإدمان . والمشكلة هنا تتمثل فى أن المدمنين يظنون فى المرحلة الأولى من الشفاء أنهم قد حققوا المناعة المطلوبة وأنهم لم يعودوا معرضين للعودة إلى تعاطى المخدر من جديد . وقد يحسب المدمن الذى امتنع مؤخراً عن تعاطى المخدر ، أنه قد شفى من إدمانه ، وذلك من منطلق أنه استطاع أن يتوقف عن تعاطى المخدر فترة من الزمن - وللمرة الأولى فى حياته . وهنا قد تصدر عن مثل هذا المريض بعض التصريحات أو العبارات التى لا معنى لها مثل : "لن أرتد إلى تعاطى المخدر مطلقا" ، أو "محال أن أتعاطى المخدر ثانية" . بل قد يصل الأمر به إلى حد تعاطى بعض الأشياء ليثبت بها أنه لم يعد بعد معرضًا للخطر من أى نوع كان .

الثقة الزائدة عن الحد بالنفس فخ شائع يقع فيه المدمن الذى ابتعد عن تعاطى المخدر ويتجنبه منذ فترة طويلة أيضًا . قد تبدو الأمور على ما يرام فى حياة مثل هذا المريض : معنى ذلك أن المشكلات الرئيسة فى حياة ذلك المريض قد جرى حلها ، وبدأت إنتاجيته فى عمله تظهر من جديد ، وربما كان يتمتع بالمزيد من العلاقات الطيبة أكثر من ذى قبل ، أو كما يقول أحد مدمنى المشروبات الروحية الناقه منذ زمن طويل : "يشعر الإنسان بأنه طبيعى تمامًا ، ويبدو له الأمر كما لو أن بوسعه أن يستعمل تلك المشروبات الروحية بشكل طبيعى الآن أيضًا " .

ويجب على المدمن أن يتعلم توقع ذلك الشكل من أشكال التفكير . وهذا التفكير جزء من عملية الإدمان ولا ينتهى مطلقًا . وإذا ما بدأ ذلك التفكير يتسلل إلى ذهن المدمن ، فما عليه إلا أن يتصل بواحد من أفراد منظومة إسناده ومعاونته ويحكى له ما يحدث له . ونحن نكرر هنا أن مجرد كون المدمن أمينًا ويعترف بمبالغته فى ثقته بنفسه كفيل بأن يفرغ ذلك النوع من التفكير من قوته .

لعبة الذهن : «قد لا تكون مدمنًا بالرغم من كل ذلك»

هذه هى كاثى Cathy ، المدمنة الناقهة من إدمان المشروبات الروحية، والتى انقضى على امتناعها عن تلك المشروبات خمس سنوات ، كانت تقف ذات يوم على رصيف مترو الأنفاق عندما خطرت ببالها فجأة وبلا مقدمات فكرة أنها ربما لم تكن مدمنة وأن ما حدث لها فى عملية الشفاء لم يكن سوى غسيل مخ لها .

قلت لنفسى : "مهلاً ، أنا أعشق الشراب ! لقد خدعونى . أنا لست من مدمنات المشروبات الروحية !" كانت تلك الفكرة شاذة وغير مألوفة تمامًا ، كما كانت قوية جدًا . ومن حسن حظى أننى عندما خطرت ببالى تلك الفكرة لم أكن قريبة من أماكن تناول تلك المشروبات .

ولكنى فى ذلك الوقت كنت قد تعلمت ، من عملية الشفاء ، الطرق المختلفة التى يسلكها ذلك المرض وهو يقترب من البشر . تعلمت أن ذلك المرض يمكن أن يدخل على المرء بطريق المكر والدهاء . كانت لدىّ القدرة على تبين ذلك الذى كان يحدث لى ، وكنت أتخوف من قوة ذلك المرض . إنَّ كل ما ينبغى عمله هو أن أنظر إلى سجلى ، وأن أصدق أنى مدمنة فعلاً من مدمنات المشروبات الروحية . ولو لم أستطع تمالك نفسى ، ولو لم أتبين أن المرض كان يتحدث إلىَّ ويناجينى ، لكنت أدخلت نفسى فى متاعب كثيرة أنا فى غنى عنها .

من الطبيعى أن تراود المدمن طوال فترة شفائه أفكار من تلك التى خطرت ببال كاثى Cathy . وهذه الشكوك المؤرقة تتفاقم فى معظم الأحيان بفعل الأصدقاء أو أفراد الأسرة الذين لا يفهمون الإدمان (أو يكونون مدمنين ولكنهم ينكرون ذلك) . هذا هو جوئيل Joel ، بعد أن أدمن تعاطى الهيروين والمشروبات الروحية طوال عشرين عامًا ، زجره أصدقاؤه عندما التحق بجمعية مساعدة مدمنى المخدرات ، وأخبروه أنه ليس بحاجة إلى خدمات تلك الجمعية . ولكن جوئيل ، عندما يشعر بالإحباط فى عملية الشفاء التى يمر بها حاليًا ، لا يستطيع أن يقطع إن كان أولئك الأصدقاء على صواب أم لا . "أقول لنفسى : ربما لا أكون بحاجة إلى فعل كل ذلك . أنا لم أرغب اليوم فى تعاطى المخدرات ، إذن فما هو الداعى لحضور اجتماع الجمعية اليوم ؟"

هذا التساؤل عن استمرارية تعرض المدمن يغلب أن يكون مصحوبًا بأوهام ذاتية أخرى ، من قبيل اعتقاد المدمن أن مشكلته تقتصر على تعاطى مادة كيمياوية بعينها أو نشاط بعينه وأن تلك المادة أو ذلك النشاط إنما هما تحت سيطرته ، ظنًا منه أن المشكلة التي يعاني منها هي وليدة ظروف خارجية محددة (زوجة أو زوج ملحاح ، أو عمل يعرضه لكثير من الضغوط) جرى حسمها والتصدى لها ، ووليده تساؤله أيضًا عن مدى عدم انتظام حياته فى المقام الأول .

«تلك ظروف خاصة» : العقلنة الفكرية

قد يقع المدمن - رجلاً كان أم أنثى - فى أحابيل مرض الإدمان ويحسب أنه يتعين عليه العودة إلى تعاطى المخدر من جديد مستهدفًا من ذلك "أداء عمله على نحو أفضل" ، "ممارسة الجنس بشكل أفضل" أو "للتحدث مع الناس" ، أو "لقاء النساء / الرجال" ، أو "للنجاح فى مستقبله العملى" ، أو لأى شىء آخر . والعقلنة هنا هى التى تتضافر مع الإنكار كى يخلقا للمدمن حالة "عقلانية" يعود بمقتضاها إلى تعاطى المخدر من جديد .

وهذا المعتقد يحدث فى أغلب الأحيان عندما يواجه المدمن أزمة فى بواعثه النفسية وبخاصة عندما تغلبه الضغوط والمشكلات الأخرى على أمره ، ولا يفصح عما يحدث له . فالمدمن يريد ، فى حقيقة الأمر ، أن يتعاطى المخدر ، ولكنه لا يعبأ ولا يهتم بالاعتراف بذلك ، ومن هنا يقنع المدمن نفسه بأن لديه سببًا وجيهًا يتمثل فى "ذلك الظرف الخاص" .

هذا هو جوئيل ، المدمن الناقه من الهيروين والمشروبات الروحية ، يؤكد أنه كان قد مضى على امتناعه عن المخدر شهران فقط ، عندما قدم له الماريوانا شخص يصفه جوئيل بأنه من "الشخصيات الشهيرة" . وجوئيل موسيقى ، دعاه السيد / س إلى منزله لعمل بعض الترتيبات الموسيقية ، ولكن مضيفة تزلف إليه وتملقه . وعندما أعطاه صديقه الشهير وصلة الماريوانا ، أصابه الخوف والفزع . إذ لم يكن قد أعد نفسه مسبقًا للتعامل مع المواقف التى من هذا القبيل . وكان التسجيل الذى يدور فى ذهنه

يقول له : "إن من مصلحتى تماماً أن أكون دائماً بصحبة هذه الشخصية الشهيرة" . ثم تناول جوئيل الوصلة بعد ذلك .

واقع الأمر ، هنا بطبيعة الحال ، أنه لم يكن من مصلحة جوئيل أن يستعمل أو يتعاطى مغير الحالة النفسية الذى استطاع - بل إنه استبدأ بالفعل - أن يستبدئ فيه شرارة العودة إلى تعاطى المخدر من جديد . ولكن التفكير الإدمانى مع مثل هذه المواقف ، يبلغ من القوة حداً يستطيع معه أن يطمس كل نوايا المدمن الحسنة . والأرجح هنا أن جوئيل لم يكن ، عند هذه المرحلة ، قد قطع شوطًا كبيراً فى عملية الشفاء يسمح له بتعرف ذلك التفكير الإدمانى على أنه شكل من أشكال التبرير ، أو إن شئت فقل : تعرّف المرض وهو "يتحدث إليه" .

ومعروف أن عقلنة الارتداد إلى تعاطى المخدر تتنكر فى الإحساس بالالتزام قبل الآخر ("سوف أوذى مشاعرها إذا لم آكل الكعكة التى صنعَتها من أجلى") ، أو على شكل رغبة فى تحاشى جعل الآخر يحس بالقلق وعدم الارتياح ("يستحيل أن أحضر غداء العمل دون تناول شراب المارتينى ، نظراً لأن ذلك سيكون بمثابة صدمة للجميع") ، أو على شكل إحساس بحتمية مواجهة حقائق عالم الأعمال ("كان لابد أن أنام معه - لأن تلك هى الطريقة إلى المضى قدماً فى عالم عارضات الأزياء)" ، أو بالشكل الذى ساقه إلينا جوئيل عندما قال : "إن ذلك فى صالحى تماماً ..." .

وقد يكون من المفيد هنا أن يحدد المدمن مسبقًا بعضاً من تلك التبريرات التى قد تغريه بتعاطى مغير الحالة النفسية . ويا ليت المدمن يستعيد تلك التبريرات التى كان يستعملها فيما مضى ، أو تلك التبريرات التى يتصور أنه قد يلجأ إلى استعمالها فى المستقبل . وهنا يتعين على المدمن أن يستعرض ويستكشف كل تبرير من تلك التبريرات ، ويكشف عن الإنكار والتفكير الإدمانى الكامنين فيه . وهنا يصبح فى مقدور المدمن ، إذا ما خطر أى تبرير من تلك التبريرات على باله ، أن يتعرفه ومن ثم يتخذ الإجراء المناسب لحماية نفسه منه .

لعبة الحرمان الذهنية : «أنا جدير بالشمول»

هذه إلين Elaine ، مدمنة المشروبات الروحية الناقهة ، حدث أن تراكمت عليها بعض الضغوط فى يوم من الأيام الطيبة فى حياتها - وتركزت عليها تلك الضغوط فيما يتعلق بعملها كضابط شرطة ، وكونها كانت بين الحين والآخر رفيقة سحاق لامرأة أخرى فى إحدى بلدان الريف الصغيرة . وعندما نقلت رفيقة إلين ، التى عاشت معها عشر سنوات ، إلى المستشفى بسبب المرض الشديد ، تسبب ذلك فى زيادة الضغوط الواقعة على إلين بشكل كبير . وعندما كانت إلين تقود سيارتها عائدة من المستشفى فى إحدى الليالى ، مرت بإحدى الحانات المحلية التى يمضى الرواد فيها شيئًا من الوقت . وسيطرت عليها رغبة ملحة بالتوقف والدخول إلى تلك الحانة .

"كنت أفكر : 'يا إلهى ! أنا متوترة ... وأنا جديرة بشىء من الراحة ! إن كأسًا من البيرة سيكون له مذاق خاص الآن . "ومن حسن حظ إلين ، أن "صوتًا" آخر كان يناديها من داخلها ، ويتردد صداه فى ذهنها ، ذلك الصوت الذى اكتسبته من عملية الشفاء . كان ذلك الصوت يقول لها : "إذا دخلتِ هذه الحانة فالأمر لن يقف عند كأس واحدة من البيرة" . وواصلت إلين قيادتها للسيارة ، وهنا تذكرت ذلك الاتصال الحميم الذى أجرته فى يوم من الأيام مع واحد من منظومة إسنادها ومساعدتها .

معروف أن الامتناع المتقطع عن مغير الحالة النفسية يأتى فى أعقاب ازدياد التوتر ومشاعر الحرمان . واقع الأمر ، أن أكثر مبررات العودة إلى تعاطى مغير الحالة النفسية شيوعًا هو المعتقد الذى مفاده أن رغبة المدمن فى العودة إلى التعاطى تكون مبررة . وهذه الرغبة المبررة تنتج عادة من الإحساس بالتوتر ، أو بالإرهاق ، أو بالحرمان ، أو عندما يكون المدمن بحاجة إلى الارتياح من عناء مطالب الحياة اليومية . ونظرًا لأن المخدر يكون فى أغلب الأحيان مصدر الإشباع الوحيد الذى يلجأ إليه المدمن بصورة منتظمة ، فمن الطبيعى أن تتولد فيه رغبة التعاطى الملحة على إثر التوتر الذى يصيبه .

والمدمن إذا ما أراد أن يتجنب تراكم تلك الضغوط ، تعيّن عليه أن يبعد تلك الضغوط عن نفسه كلما استطاع إلى ذلك سبيلاً . وهذا يحتم على المدمن تحديد

مصادر التوتر فى حياته ، ثم يبدأ بعد ذلك فى اتخاذ الإجراءات التى تخفف من تلك الضغوط أو تزيلها . وعلى سبيل المثال ، لو أن المدمن يحاول الامتناع عن مغير الحالة النفسية فى وقت يتقلد فيه هو منصبًا تحيط به ضغوط كثيرة ، فقد يتطلب ذلك منه التماس تغيير ذلك المنصب بصفة مؤقتة . وإذا كانت هناك علاقة خاصة تتسبب له فى زيادة التوتر بشكل يؤدى إلى استطلاق رغباته الملحة فى التعاطى ، وجب عليه تأجيل مثل هذه العلاقة وإرجاؤها أو الاستغناء عنها ما أمكن .

يجب أن يقلع المدمن عن فكرة السيطرة والتحكم فى كل شىء . هذه الفكرة تسبب الكثير من التوتر وتستنزف الكثير من وقت المدمن ، ومن انتباهه، ومن الجهد الذى يبذله فى السيطرة على الآخر ، وعلى إدمانه ، وعلى الظروف الأخرى الخارجة عن نطاق سيطرته . والمدمن عندما يقبل الأشياء الخارجة عن نطاق سيطرته والأشياء التى لا يقدر على تغييرها ، يصبح غير خاضع لمعتقدات الإدمان التى من قبيل "ينبغى أن أكون كاملاً" ، "ينبغى أن أكون قويًا فى كل شىء " ، "ينبغى أن يكون العالم بلا حدود " .

يجب أن يستعمل المريض تقانة من تقانات تخفيف الضغوط . والإمكانات المتاحة من تلك التقانات تشتمل على التدريبات البدنية المنتظمة ، أنشطة وقت الفراغ ، الحصول على قسط كبير من الراحة ، التوقف عن تعاطى الكافيين والمحفزات الاصطناعية الأخرى ، التأمل والصلاة ، تمرينات استرخاء العضلات ، توزيع المسئوليات ، اتباع النظام فى كل من البيت والعمل ، التغذية الجيدة ، التحدث عن المشاعر والمشكلات مع أفراد جماعة الإسناد والمعاونة ، والقيام بإجازات بين الحين والآخر .

يجب على المدمن كسر دائرة إسراف الحرمان . هذه هى بربارا Berbara مدمنة تناول الطعام ، لا ينقص وزنها مع استعمال الحمية ، إلا بعد كثير من التوتر والشد العصبى ، وكثير من التأهب ، وكثير من القهر . وبعد كل ذلك ، تشعر بربارا بالحرمان ، وهنا تستسلم لإحساس مفاده أنها جديرة بشىء ما وتستحقه – كأن يكون ذلك الشىء صندوقًا كاملاً من البسكويت . وفى النهاية ، تعلمت بربارا علاجًا مختلفًا ، يقوم على المزيد من التوازن :

"عندما أكون في السوق المركزية وأحس بأني أود أن آكل كل ما فيه أقول لنفسي : 'حسنًا ، إنني أمر حاليًا بوقت عصيب . ما هذا الذي يدور في ذهني ؟' ثم أروح أسهِّل الأمر على نفسي . وقد أتخذ قرارًا بتناول مقدار إضافي من الفشار في تلك الليلة - بدلاً من كيس كبير من الحلوى . وبهذه الطريقة أستشعر الشبع ، وليس مجرد السيطرة والتحكم" .

الخطة السرية للعودة إلى التعاطي المقنن

تطلع المدمن وتخطيطه الخفي لأن يصبح في يوم من الأيام متعاطيًا اجتماعيًا (أو مقامرًا هاويًا ، أو متعاطيًا الكوكايين من حين لآخر، أو أن يكون شاربًا اجتماعيا") ، يعد شكلاً آخر من أشكال الزلل التي تفضي بالمدمن في النهاية إلى الارتداد إلى تعاطي مغير الحالة النفسية من جديد .

هذه الرغبة في التعاطي المقنن تحدث لغالبية المدمنين الناقهين في مرحلة من المراحل ، وهي بحد ذاتها عرَض من أعراض الإدمان . ومع أن هذه الرغبة تتعارض مع ما تعلمه المدمن عن مرض الإدمان من ناحية ، ومع تاريخ المدمن بصفة خاصة من الناحية الأخرى ، إلا أن المدمن يمكن أن يصل إلى هذه النظرية الخادعة للذات عن طريق الإنكار وحده .

ووهم ما يسمى . بالتعاطي المقنن لا يختلف مطلقًا عن التُّمول والسُّكر ؛ ناهيك عن أوهام آثار ما بعد التعاطي التي تحدث في ذهن المدمن .

من الأهمية بمكان أن يبلغ المدمن شخصًا ما عندما تستبد به رغبة التعاطي الاجتماعي الملحة . وأنا أكرر هنا أن ذلك سيكون بمثابة الدواء الذي لا يود المدمن أن يتعاطاه في مثل هذا الوقت ، والسبب في ذلك أن خطة العودة إلى التعاطي المقنن أو التعاطي الاجتماعي ، جرى التخطيط لها في السر بعيدًا عن أعين جماعة الإسناد والمساعدة . ومما لا شك فيه أن الناقهين الآخرين يفهمون هذا الوهم (الفنتازيا) ولن يرفضوه أو يسخروا منه ، ويكون بوسعهم أيضًا الكشف عن الإنكار الذي يتستر فيه .

والإدمـان طريق به اتجـاه واحـد فـقط . هذا يعنى أن المدمن إذا مـا عـاد إلى التعاطى المقنن ، أو إن شئت فقل التعاطى الاجتماعى ، حتى بعد أن يكون قد انقضت عليه فترة طويلة امتنع خلالها عن تعاطى مغير الحالة النفسية ، قد يتمكن من التحكم فى تعاطيه والسيطرة عليه فترة قصيرة من الزمن ، سرعان ما يرتد بعدها إلى الإدمان ثانية . ويجب ألا يغيب ذلك عن ذهن المدمن ، ولعله يأخذه قاعدة مسلماً بها . إن فعل ذلك ، فسوف يخلص نفسه من كثير من المنغصات والمتاعب .

إضفاء الطابع الرومانسى على الثمول : «تلكم الأيام الخوالى»

تزداد عند المريض ، بعد امتناعه فترة وجيزة عن المخدر ، نزعة إضفاء الطابع المثالى على السُكر والثمول - يتذكر خلالها جوانب اللذة فقط وتغيب عنه الآثار العكسية لهذا السكر وذلك الثمول . والأرجح أن تلك النزعة تحدث عندما تصبح آثار الإدمان السلبية غير واضحة ، وعندما تصبح الذكريات الأليمة - مثل المحاولات ، وحوادث السيارات ، والمشكلات الصحية ، والإنذار بالطرد من السكن ، والإهانة على مرأى ومسمع من الناس ، وضياع الترقيات ، والطرد من العمل ، والزواج الفاشل ، والكوابيس ، وضياع الأموال - جزءاً من الماضى .

ومرضى الإدمان عندما يضفون طابع الرومانسية على السُكر والثمول إنما يقفون عند تلك المرحلة - أو إن شئت فقل : إنهم يقفون عند مرحلة الثمول ولا يتحركون إلى ما بعدها . وهم عند هذه المرحلة لا يتذكرون سوى المشاعر الحلوة التى أصابتهم خلال المرحلة المبكرة من تعاطى المخدرات - مشاعر الثقة بالنفس ، "والحرية" ، والحفز الجنسى ، والتخلص من الضغوط - متغاضين تماماً عن الطابع المؤقت لتلك المشاعر ، ومتغاضين أيضاً عن طابعها الاصطناعى ، وكذلك طابعها الوهمى . هذا يعنى أن أولئك المرضى يفشلون فى تعرف الصورة الكاملة لما يترتب - بحق - على السُكر والثمول . وهم بدلاً من التفكير فى ذلك يناجون أنفسهم قائلين : "ربما لا يكون الأمر بمثل هذا السوء بالرغم من كل ما حدث . ربما أكون مبالغاً . الواقع أنه كان وقتاً ممتعاً " . وهذا هو التفكير الإدمانى بعينه : أو إن شئت فقل : إنه إنكار الواقع .

والأرجح لذلك التفكير الانتقائى أن يحدث عندما تتراكم الضغوط على المريض ، أو عندما يشعر بالتعاسة ، والسبب فى ذلك أن رغبة الهروب من المشاعر السيئة تكون فى ذروة قوتها ، ويكون المدمن بحاجة إلى طلب الغوث والخلاص مما هو فيه . ونظراً لأن التأثير المتبقى يرمى إلى الحفاظ على سحر المخدر وجاذبيته ، أو الرفع من شأن ذلك المخدر ، فإن تلك اللعبة الذهنية يمكن أن تساعد المدمن على الارتداد إلى تعاطى المخدر من جديد . وفيما يلى نورد بعض الإجراءات التى يمكن أن تعين المدمن على تجنب الوقوع فى أسر تلك الذكريات الرومانسية :

يجب على المدمن أن يتعلم التفكير فيما بعد الثمول والسُكر . هذا يعنى أن المدمن إذا ما راودته ذكرى من ذكريات الحنين إلى المخدر ، تعينَّ عليه أن يفكر فيما هو وراء الثمول الذى قد يحصل (وقد لا يحصل) عليه ، وفى النتائج التى يمكن أن تترتب على ذلك – "الصدام" ، الإحساس بالذنب ، الإحساس بالعار والخزى ، الخسائر ، العزلة ، إلخ كل هذه الآثار

هذه هى بيفرلى Beverly مدمنة تناول الطعام ، لجأت إلى استعمال ذلك الإجراء عندما وجدت نفسها فجأة تعانى أزمة عاطفية ، إذ وصلها إعلان من المحكمة يطلب منها الحضور فى القضية المرفوعة عليها : "كان أول إحساس يراودنى 'أريد أن آكل . وكان إحساسى الثانى : هذا صحيح ، ولكن تناول الطعام سيجعلنى أستشعر المزيد من السوء . ورحت أفكر فى الترهل ، وفى النوم والكسل والخمول ، وفى الخجل ، والإحساس بالذنب ، وفى الإهانة الاجتماعية ، وهنا قلت لنفسى : إن الإحساس بالرضا يحدث فقط أثناء التهام الطعام ، وأنا لا يمكن أن أستمر فى التهام الطعام إلى الأبد بدون انقطاع " .

يجب على المدمن أن يراجع الأسباب الرئيسية التى جعلته يتجنب مغير الحالة النفسية ويتخلى عنه . هذه المراجعة تساعد المدمن على رسم صورة حقيقية عن مدى تأثير المخدر على حياته . ثم يقوم المدمن بعد ذلك بانتقاء بعض هذه الآثار البشعة ويصنع منها ملفًا للذكريات ، حتى يسهل عليه استدعاء تلك الآثار البشعة كلما وجد

نفسه يضفى على المخدر طابعًا رومانسيًا . وهذا هو ما تفعله بام ، المدمنة الناقهة من تعاطى الكوكايين :

"عندما تتملكنى الفنتازيا المضخَّمة للكوكايين ، أعود أبحث فى ذاكرتى عن اللحظات البشعة التى مررت بها – كما حدث لى عندما شاهدت مترو الأنفاق يدخل المحطة وفكرت جديًا فى إلقاء نفسى أمامه ، وإعلان الطرد من السكن لعدم دفع الإيجار ، والمكالمات التليفونية المزعجة التى كنت أتلقاها من محصِّلى الديون . ورحت أيضًا أتذكر الأخطاء التى وقعت فيها ، وعدد المرات التى أوسعونى فيها ضربًا لأنى لم أتمكن من إحضار الكوكايين لشخص محدد ... وتذكرت أيضًا يوم أن كنت أمرض ولا أجد من يساعدنى" .

يجب على المدمن أن يضع كل ما يمكن أن يذكره بآثار إدمانه السيئة بالقرب منه كلما استطاع إلى ذلك سبيلاً : أى أثر من آثار الأحداث التى وقعت له ، مثل إعلان الطرد من السكن ، أو أية أشياء أخرى . وهذا مثال لواحد من المدمنين ، قرر عدم إصلاح صدَّام السيارة الجديدة – الذى تلف فى حادث له علاقة بتعاطى الكوكايين – إلا بعد أن تمضى ستة أشهر على امتناعه عن المخدر وتجنبه إياه . يقول ذلك المدمن : إن مجرد رؤيته للصدَّام كل يوم ، كانت تساعده على إعادته إلى جادة صوابه كلما راح يضفى الطابع الرومانسى على الأيام الخوالى التى كان يتعاطى فيها الكوكايين .

رد الفعل الانهزامى على الانزلاق

المدمنون الناقهون يتمنون جميعًا ألا ينزلق أحد منهم إلى تعاطى المخدر من جديد ، زد على ذلك ، أن مجرد التفكير فى الانزلاق يصيب الناس بالعصبية والاضطراب . ولكن إنكار حدوث الانزلاق إنكارًا تامًا ورفض التفكير فيه واتخاذ الإجراءات اللازمة تحسبًا لحدوثه ، هو صورة من صور التفكير الإدمانى ذاته .

ويتمثل جزء من خوف المدمنين الناقهين من الحديث عن الانزلاق ؛ فى معتقد خاطئ مفاده أن الانزلاق والارتداد إلى تعاطى مغير الحالة النفسية ، هما مجرد

اسمين لشىء واحد . والانزلاق هو الحادث الواحد الذى يعود فيه المدمن إلى السلوك الإدمانى . والانزلاق ، إذا ما تم اعتراضه ووقفه بعد حدوثه مباشرة ، يتحول إلى افتقاد مؤقت للامتناع عن المخدر وتجنبه - كأن يكون ذلك قطعة واحدة من الكعك ، أو سيجارة واحدة ، أو رهان واحد . أما الارتداد فهو يعنى العودة الكاملة إلى ممارسة السلوك الإدمانى ، والارتداد عادة ما يكون نتيجة لإهمال المدمن لعملية الشفاء وخروجه منها . والارتداد يحدث عندما لا يوقف الانزلاق . ووقف الانزلاق أو عدم وقفه يعتمد على رد فعل المدمن - أو إن شئت فقل على دخول المدمن على الفور عملية الامتناع ، أو على رد الفعل الانهزامى .

ورد الفعل الانهزامى عبارة عن مركب من المشاعر السلبية والأفكار التى يغرق المدمن فيها بعد أن يرتد إلى تعاطى المخدر من جديد . وتشتمل تلك المشاعر على مشاعر الفشل العميقة ، ومشاعر الإحساس بالذنب ، وكراهية الذات ، والإحساس بالعار والخزى نتيجة الاستسلام للمخدر والخضوع له . أهم من كل ذلك ، أن المدمن الذى يمر بتجربة رد الفعل الانهزامى عادة ما يناجى نفسه قائلاً : "حسنا ، لقد نسفت المخدر بالفعل . وربما أستمر فى ذلك" .

تدخل ضمن رد الفعل الانهزامى أيضًا مشاعر الإحساس بالذنب الحادة التى تعتمل داخل المدمن "لأنه خيب آمال الآخرين" ، والاعتقاد الذى مفاده أن المدمن لا يمكن أن يفعل أى شىء بالطريقة الصحيحة ، وأنه كان نصابًا ومدلسًا فى عملية الشفاء . والمدمن يحس بالإحباط وقلة الحيلة إذ يبدو له كل التقدم الذى حققه قد ضاع وانه لا يستطيع استرداده بأى حال من الأحوال . والمدمن إذا لم يوقف كل هذه المشاعر السلبية ، يرجح له بعد ذلك أن يتفاقم الانزلاق الذى يقع فيه ويتحول إلى ارتداد إلى تعاطى المخدر من جديد ، الأمر الذى يخرجه من عملية الشفاء .

والمثال الشهير المأخوذ من الحياة اليومية ، ويدلل على رد الفعل الانهزامى هو ذلك الشخص الذى يلتزم الحمية ، ولكنه يستسلم ويتناول قطعة من الكعك ، ثم يحس بالذنب بعد ذلك مباشرة ، كما يشعر بالإحباط أيضًا ويعلن على الملأ : "حسنًا ، لقد نسفت الحمية ، وبوسعى الآن أن أكون شرهًا . علىَّ أن أعود إلى الحميه غدًا" . وفى

بعض الأحيان قد يعود مثل هذا الشخص إلى الحمية فى الغد ، ولكنه فى معظم الأحيان يخرج عنها لفترة قصيرة . وهكذا تتحول "الهزيمة" ذاتها إلى سبب يتذرع به المدمن فى مواصلة التهام الطعام .

هذا المنظور المشوّه – الذى مفاده أن المدمنين إما أن يكونوا ناجحين فى عملية الشفاء أو فاشلين فيها فشلاً ذريعًا – هو أيضًا من سلوكيات الإدمان ، أو إن شئت فقل : إنه تفكير الأبيض والأسود ليس إلا . واقع الأمر ، أن تناول المدمن قطعة من الكعك لا يعنى نسف عملية الشفاء ، وإنما يعنى أنه تناول مجرد قطعة واحدة من الكعك . والمدمن عندما يحوِّل تناول قطعة الكيك إلى فشل كامل لعملية الشفاء ، إنما يستثير فى داخله الخزى ، والعار ، والإحساس بالذنب ، وقلة الحيلة . وهذا كله يدفعه بل ويحرضه على الارتداد الكامل إلى تعاطى المخدر . والمؤسف ، أن الإجراء المبالغ فيه هو نفسه الذى يجعل المدمن يرتد إلى تعاطى المخدر .

هناك بعض سمات الشخصية المدمنة التى تسهم فى رد الفعل الانهزامى وتساعد عليه : فالكمال ، على سبيل المثال ، يتسبب فى أن تتكون لدى المدمن توقعات وآمال غير واقعية فى شفاء كامل وخال من العيوب . وميل المدمن إلى العزلة وإلى السرية يزيد من احتمال عدم رغبته فى أن يخبر أى أحد بما هو فيه . يضاف إلى ذلك ، أن المدمن عندما يقع فى وهم الشفاء ويروح يتفاخر ويقول : "لن أرتد مطلقًا إلى تعاطى المخدر" ، فإنه سوف يحس أنه فقد ماء وجهه ، إذا ما انزلق إلى تعاطى المخدر ، وهنا تزداد مهانته حدة وألمًا .

والانزلاق يحدث بين أكثر المدمنين إقبالاً على عملية الشفاء . وفى بعض الأحيان قد يقع شخص ما فى الانزلاق كى يسلم بالحقيقة التى مفادها أن ما يتعامل معه ويواجهه أقوى بكثير جدًا مما هو فيه . والمدمن إذا ما حاول أن يفيد من الانزلاق ، فإن تلك المحاولة ستجعله أكثر قبولاً لعملية الشفاء (الشفاء الدائم) أكثر من ذى قبل .

وكما هى الحال فى المهاوى الأخرى فى عملية الشفاء ، فإن أحسن طرق الوقاية من تلك المهاوى يتمثل فى أن يكون المدمن على علم مسبق تمامًا بتلك المهاوى وأن يكون مستعدًا لها بخطة إجرائية محددة لمواجهة تلك المهاوى إذا ما أضطر المدمن إلى ذلك .

١ – إذا ما انزلق المدمن ، فإن هدفه الرئيسى ، يجب أن يتركز على وقف ذلك الانزلاق . وهذا يعنى ببساطة تامة عدم الانزلاق مرة ثانية . والعودة إلى مسار شفائه من جديد على وجه السرعة . وهذه لحظة جديدة ، يستطيع المدمن فيها أن يمتنع عن المخدر ، حتى وإن مضى على عدم ابتعاده خمس دقائق فقط .

٢ – يجب على المريض الخروج من الموقف الذى حدث فيه الانزلاق

٣ – يجب على المدمن أن يطلب على الفور أحد أعضاء جماعة إسناده ومساعدته . ولعل المدمن يكون قد حدد من قبل ذلك الشخص الذى سيطلبه تليفونيًا . ويجب ألا يغيب عن ذهن المدمن إنه إذا كان يعانى من رد فعل انهزامى فلن يكون بحاجة إلى طلب أى أحد على الهاتف . من هنا ، يجب أن يدرب المدمن نفسه على اتخاذ مثل هذه الإجراءات والقيام بها ، حتى عندما لا يكون راغبًا فى ذلك .

٤ – يجب ألا يغيب عن بال المدمن ، أن الانزلاق لا يمثل إلغاءً كاملاً للتقدم الذى تحقق . هذا يعنى أن المدمن إذا كان قد أمضى شهرين فى تجنب المخدر والابتعاد عنه ، فإن تجربة هذين الشهرين لن تضيع . هذا يعنى أيضًا أن وجود هذين الشهرين لم ينته . معنى ذلك أن الانزلاق ليس سوى نقطة وعرة على طريق الشفاء وأن المدمن ما يزال سائرًا فى طريقه . وجيف **Jeff** ، مدمن الكوكايين الناقه ، لم يتعلم ذلك إلا بعد أن وقع فى الانزلاق : "الشىء الرئيسى الذى قاله لى مرشدى وموجهى ، إن الشفاء لم ينته . لقد استقمتَ مدة شهر ، وأنت لم تتعاط سوى شمَّتين فقط – وليكن ذلك كذلك . وهذا هو ما حدث بالفعل . واعتبارًا من الآن ، لا تتعاطى الكوكايين بعد هذه المرة " .

٥ – يجب ألا يجلد المدمن ذاته جزاء على ما فعله . مشاعر كراهية الذات التى تنتاب المدمن بعد حدوث الانزلاق إنما تعمل لخدمة الإدمان . هذه المشاعر ليست سوى مرض الإدمان عندما يتحدث إلى المدمن . ونهر المدمن لذاته وتمرغه فى كراهية ذاته ، والإحساس بالذنب ، والعار ، والخزى ، كل ذلك سيطيل من أمد الانزلاق . وعملية شفاء المدمن تتقدم عندما يشفق على نفسه – وعندما يتخذ إجراء لوقف الانزلاق .

٦ – يجب على المدمن أن يتعلم من أخطائه . إذا كان الانزلاق لا يعد دليلاً على فشل المدمن ، أو كونه حالة ميئوسًا منها ، أو شخصًا سيئًا ، فهو يشير إلى أن المدمن

قد ارتكب خطأ ، أى أنه فشل فى مراقبة ذاته.وهى تنزلق إلى الخلف لتدخل فى التفكير الإدمانى ، أو لتتعرف نذر الارتداد إلى تعاطى المخدر . ويجب على المدمن أن ينظر إلى الانزلاق باعتباره فرصة تهيأت له ليتعلم منها طريقة حل المشكلات ومواجهتها . والمدمن عندما يتعلم من الانزلاق ، يجعل الانزلاق جزءاً من عملية الشفاء وليس متعارضاً معها .

٧ – يجب على المدمن الحصول على مزيد من العون والمساعدة . عندما يقع فى الانزلاق يتعين عليه أن يدرك أنه بحاجة إلى المزيد من المساندة والمساعدة أكثر مما لديه بالفعل : ربما يكون بحاجة إلى المزيد من الاجتماعات ، وربما يكون بحاجة أيضًا إلى الإكثار من اتصاله بالآخر وتواصله معه ، وقد يكون أيضًا بحاجة إلى المزيد من النصح والإرشاد. أما إذا تكرر الانزلاق فقد يكون ذلك مؤشراً إلى أن المريض بحاجة إلى برنامج داخلىٍّ لشفائه من إدمانه .

الاستعداد للانزلاق يشبه من يتدرب على إطفاء الحريق . وهو لا يعنى توقع حدوث حريق وإنما الاستعداد لتحمل المسئولية فى حالة حدوث الحريق .

الآن وبعد أن خرج المدمن من دائرة الإدمان وبعد ابتعاده عنها وابتعاده أيضاً عن المخدر وتخلصه منه ، وتعلمه أساليب الابتعاد عن الإدمان ، قد يظن أن شفاءه قد اكتمل . وهنا يجب أن نقول : إن الشفاء لم يكتمل لسبب بسيط جداً : هو أن الشفاء مخاطرة تستمر مدى الحياة . وبالرغم من ذلك كله ، لا يمكن للمدمن أن يعود ثانية إلى ذلك المخلوق السابق لعملية الشفاء : فقد تحول ذلك الشخص إلى مدمن ! والمدمن عندما يرسخ تجنبه للمخدر وامتناعه عنه ، يكون قد آن أوان تحويل اهتمامه إلى أن يحدد لنفسه طريقة حياة صحيحة ، طريقة تفقد معها الحلول الإدمانية جاذبيتها وبريقها . هذا يعنى أيضاً أنه قد آن أوان التحسن والمضى قدماً على طريقه .

(١٠)

التحسن

عندما دخل المدمن عملية الشفاء ، ربما كان يحدوه أمل واحد فقط هو "التوقف عن تعاطي المخدر" . ونظراً لأن المخدر بحد ذاته لا يمثل المشكلة كلها ، فإن وقف التعاطي والابتعاد لا يشكلان الحل المطلوب كله . والمدمن ما لم يتعامل مع أصل المشكلة - المرض الموجود بداخله - والذى سوَّغ له مغيرات الحالة النفسية وجعلها جذابة فى نظره - سوف يظل معرضاً للارتداد إلى المخدر أو التمول إلى شكل آخر من أشكال الإدمان ، أو إلى الاثنين معاً . ومرض الإدمان الذى يوجد داخل المريض ، شأنه شأن بروز السجاد ، يظل يعبر عن نفسه بصورة أو بأخرى . معنى ذلك ، أن ذلك المرض يظهر كلما أتيحت له الفرصة أو تهيأ له الجو .

ولعل المريض يتذكر حاله ويتدبره عندما تهيأت داخله الظروف التى تسمح للإدمان بالنمو والازدهار ، بنفس الطريقة التى تتكاثر بها البكتريا وتزدهر عندما تتهيأ لها الظروف المناسبة . وهنا يتعين على المدمن تغيير تلك الظروف الداخلية حتى لا تكون مواتية للإدمان أو مناسبة له . هذا يعنى أن المدمن بوسعه أن يخلق ثقافة جديدة فى حياته . ثقافة تفقد الحلول الإدمانية سحرها وجاذبيتها . لأن ذلك هو جوهر التحسن .

ولكن ما الذى يتطلبه التحسن ؟ التحسن يعنى فى الأساس تغيير طريقة تفكير المدمن فى ذاته والطريقة التى يعيش بها حياته اليومية . التحسن يعنى أن المدمن (المريض) يتحتم عليه أن يدخل مصادر الإشباع الإيجابى فى حياته حتى يتسنى له القضاء على البريق الكاذب الذى ينتج عن الحلول السريعة التى تعطى المريض إثارة وهمية قصيرة الأجل أو ارتياحاً قصير الأمد . التحسن معناه أن يتعلم المريض

(المدمن) الالتزام بمبادئ إيجابية فى حياته ، مبادئ مثل الصدق والأمانة بدلاً من الإنكار والخداع ، وأن يكون متواضعًا بدلًا من المباهاة ، وتحمل المسئولية بدلاً من الفرار منها ، والمجتمع والخدمة بدلًا من حب الذات ، - والأهم من كل ذلك - قبول ذاته بدلاً من كراهيتها .

هذا التحول من أسلوب الحياة المريض غير الصحى إلى أسلوب أكثر صحية وخال من الإدمان ليس من الأمور التى ينبغى على المدمن أن يبذل الكثير من الجهد طلبًا لتحقيقها . والسبب فى ذلك أن مثل هذا الأسلوب سوف يتأصل بطبيعة الحال فى داخل المدمن إذا ما دخل فى برنامج للشفاء مماثل للبرنامج الذى يتضمنه هذا الكتاب ، برنامج يشتمل على منظومة تساند المريض وتعاونه ، ويرتكز أيضًا على أساس روحى . والمريض ، إذا ما انتظم فى برنامج الشفاء ، سوف يكتشف ، شاء أم لم يشأ ، تأثير ذلك البرنامج على حياته كلها . معنى ذلك ، أن البرنامج يغير المريض (المدمن) من الداخل - تغييراً لطيفًا هينًا .

والفكرة التى مفادها أن برنامج الشفاء يغير حياة المريض ، تصيب بعض الناس بالخوف والفزع . وهذه الطائفة من البشر تخشى أن تفقد ذاتيتها وتفردها ، ويتحولون إلى أشخاص معدومى الإرادة أو نسخ كربونية من المرضى الآخرين الذين يدخلون عملية الشفاء . والمريض (المدمن) إذا ما راودته تلك الفكرة ، فما عليه إلا أن يريح نفسه ، لأن ما يحدث له يكون غير ذلك تمامًا . وعملية الشفاء ، تتيح للمريض فرصة أن يصبح تافهًا كى يتحول إلى شخصه الواقعى أكثر من ذى قبل . والمدمن كلما ارتقى سلم الشفاء زاد استقلاله الذاتى وقل اعتماده على الآخر طلبًا للرضا والاستحسان ، وتزيد أيضًا قدرته على التعبير عن ذاته .

لارى Larry ، عندما انضم إلى جمعية مساعدة مدمنى المشروبات الروحية ، لم يكن يود تغيير أى شىء من ذاته . يقول لارى إنه كان يريد أن يواصل "حياة المخمورين" ، منقوصًا منها ذلك الإقبال الإيجابى على الشراب . وقد سار على ذلك الدرب فترة وجيزة . ولكنه بعد أن مضى عليه عامان فى عملية الشفاء ، بدأ أسلوب حياته يتغير من تلقاء نفسه ، دون أن يُفْرَضَ ذلك عليه . فقد بدأ أسلوب حياته السابق

– المليء بالفوضى ، والأزمات ، والتوتر ، والحالات النفسية السلبية – يفقد سحره وجاذبيته فى عينيه ، ويعلل لارى Larry ذلك قائلاً : إن ذلك الأسلوب السابق حل محله "أسلوب أحسن وأفضل" . "لم تكن عملية الشفاء فى واقع الأمر ، مجرد جهد يبذل لتغيير طريق الحياة الذى كنت أسير فيه ، وإنما الذى حدث هو تغيير قيمى تغييراً متدرجًا . وأنا أعنى بذلك ، أن الأشياء التى كانت مهمة فى حياتى ، فى يوم من الأيام ، لم تعد مهمة على الإطلاق" .

يضاف إلى ذلك ، أن تسجيل الأولويات فى حياة المريض يعد واحداً من التغييرات الجوهرية بعيدة الأثر التى تحدث بفضل عملية الشفاء . والمريض الذى تسبب له الإدمان أن يركع ، يهيئ له تسجيل الأولويات ، فرصة نادرة يعيد من خلالها تقييم حياته ويكتسب على إثر ذلك تقديراً جديداً للأشياء المهمة فى حياته . وهذا شخص ناقه يصف ذلك التغيير فيقول : "عادت للأمور المهمة ، أهميتها بحق : الناس ، أسرتى ، أصدقائى ، اللحظة المعيشة ، مساعدة الآخر ، التمتع بالجمال من حولى – والأشياء التى من هذا القبيل" .

ومع أن الأمر قد يبدو غريبًا ، إلا أن من يمضون سنوات قلائل فى عملية الشفاء يعدون أنفسهم محظوظين فى معظم الأحيان لأنهم دخلوا دائرة الإدمان ، والسبب فى ذلك أن دخول هذه الدائرة هيأ لهم فرصة اكتشاف ذلك الذى يحدث فى الحياة . وهم يقولون : إن ذلك الأسلوب الحياتى الذى ينتهجونه طلبًا للامتناع عن مغير الحالة النفسية وتجنبه وكذلك الابتعاد عنه ، ينجح معهم ويحقق لهم إشباعًا أكثر من ذلك الذى يحققه لهم الأسلوب الذى يتبعونه فى حياتهم . وهكذا يتحول ذلك الذى كان يشبه النزول إلى الحضيض إلى ما يشبه ضربة من ضربات الحظ السعيد . وهذه هى روز Rose ، التى توقفت عن تعاطى الهيروين والكوكايين منذ عشر سنوات تصف لنا الفوائد السخية التى عادت عليها من عملية الشفاء فتقول :

يصعب علىّ حصر تلك الأشياء الرائعة التى عادت علىّ من عملية الشفاء ، ومع ذلك فالحرية واحدة من تلك الأشياء الرائعة ، التحرر من الشعور بالخجل والارتباك أمام الحاضرين ، التحرر من الرغبة فى التحكم والسيطرة ، التحرر من التيه بالذات ،

أو إن شئت فقل : الحرية النابعة من تسليمى بأنى أحد أفراد الجنس البشرى ، وأن الأمور قد تتفاقم أو ترتبك معى شأنى فى ذلك شأن بقية البشر ، وأنا بمقدورى مواجهة تلك الأمور وحلها عندما يتطلب الأمر منى ذلك" .

يبدأ كثير من سمات الشخصية المدمنة التغير على امتداد عملية الشفاء المضنية . (الجدول رقم ٦ على صفحات ٣٥١-٣٥٢-٣٥٣ يحمل سمات الشخصية المدمنة وطرق تغييرها على امتداد عملية الشفاء) . والتغييرات التى تحدث تستثير كثيراً من الاندهاش والعجب كما يتضح من التعليقات التالية :

عشت حياتى كلها وأنا أستشعر الخزى والعار ، ولكنى الآن غير ذلك تماماً . وأنا أحيا حياة تقوم على المرح والحرية والأمل . وأنا أكاد لا أصدق ما أنا فيه !

أمضيت فترة طويلة من حياتى على أمل أن يكتشف أحد من البشر "حقيقة الأمر" . وأنا فى قرارة نفسى لم أكن على علم بذلك الذى يمكن أن يكتشفه ذلك الإنسان أو يقف عليه ، ولكن بفضل الله ، سوف يتمكن ذلك الشخص من الوقوف على الأمر ، إذا لم أخفيه أنا . وأنا الآن ، لم أعد أعبأ إطلاقاً بأى شىء يمكن أن يكتشفه أحد من الناس . إنه الإحساس بالحرية والتحرر .

أنا لم أعرف ذلك الذى كنت عليه يوم أن كنت أتعاطى المخدرات . كنت مجرد شخص ليس إلا . كنت ذلك الشخص الكامل ، ذلك الشخص الرائع ، بالغ الذكاء ، ذلك الشخص المنجز ، القادر على الإتمام ، الإتمام ، الإتمام . ولكنى كان يتحتم علىّ تعاطى الكوكايين كى أتمكن من استدامة تلك الأوهام . وأنا الآن أعرف واقعى . وأنا أنزع القناع بعيداً عنى ، وهذا إحساس عظيم بالحرية - وإحساس عظيم بالشفاء .

التغيير الكبير الذى حدث لى هذه الأيام هو أننى أستطيع التعبير عن مشاعرى ، ولست مضطراً إلى الجرى وراء العلاقات . وأنا لا أحس أنى مضطر إلى الاعتذار عن عودتى إلى ذاتى الحقيقية - وتأسيساً على ذلك ، تحسنت نوعية علاقاتى تحسناً كبيراً .

من أهم التغيرات التى حدثت لى أننى أصبحت أرحب بتحمل المسئولية، على حين كنت أتحاشى ذلك من قبل . ومن بين الأسباب التى دفعتنى إلى الشراب فى واقع

الأمر ، أننى كنت أود أن يهتم بى الآخرون . ولكنى اكتشفت الآن أن تحمل المسئولية متعة . تحمل المسئولية فيه متعة الإثارة ! وأنت بمقتضاه لا تحظى فقط باحترام الآخرين ، وإنما تحس أنك أكثر تحكمًا فى حياتك . وهذه ميزة من المزايا التى يعطيها لنا الشفاء – وبطريقة آلية .

جدول ٦ . كيف يعالج الشفاء سمات الشخصية المدمنة

التحسن	مرض الإدمان
السمات التى تنمو بشكل طبيعى أثناء عملية الشفاء .	السمات التى عُرضت المدمن للإدمان .
وعى القيمة الداخلية .	مشاعر العار والخزى
الصفح عن الذات	الكمال
وعى القدرة لداخلية ، والقدرة على التخلى عن التحكم والسيطرة – المرونة	التعطش للسلطة والسيطرة والقوة لتعويض مشاعر الإحساس بقلة الحيلة ، والعار والخزى – والاستمالة السمجة
الأمانة مع النفس ومع الآخرين	عدم الأمانة – خداع النفس – الإنكار
القدرة على التفكير فى المناطق الرمادية	انحصار التفكير بين الأبيض والأسود فقط
القدرة على مساعدة الغير	حب الذات ليس إلا
رباطة الجأش ، تكريم الذات	ضياع الذات
الإحساس بالاكتمال الصحى	الإحساس بالخواء الداخلى
السير على هدى من المعنى والهدف ، القدرة على إفادة الآخرين	بلا معنى وبلا هدف
الواقعية ، والتعبير عن الذات بصدق	المبالغة فى طلب الرضا والاستحسان ، استحواذ الصورة عليه استحواذًا كاملاً
الصراحة التامة مع الآخرين	مراقبة الذات

عدم الاضطرار إلى استعمال الإحساس بالذنب ستاراً يخفى وراءه المشاعر الأخرى	تسلط الإحساس بالذنب على المدمن
القدرة على التعامل البنّاء مع الغضب والصراع	إدارة المتاعب بطريقة الغضب
قبول الذات والقدرة على التعبير ، ومن ثم قلة التعرض للاكتئاب	الاكتئاب الكامن
القدرة على تحديد المشاعر والإفادة منها بوصفها إشارات	الخدر العاطفى
الإحساس بالارتياح مع الذات – الهدوء والصفاء – القدرة على التمتع بالصحبة الذاتية – والقدرة على الاسترخاء .	التوتر الداخلى
الإقدام على المخاطرات المناسبة – القدرة على تحمل "الفشل" فى الذات	الخوف من القيام بالمخاطرات المناسبة – الخوف غير المبرر من الفشل والرفض
الاعتراف بالحاجات وتحمل المسئولية عن القيام بمواجهة تلك الحاجات – الاستقلال الذاتى ، والاستقلال عن الآخر	تخبئة الاحتياج إلى الاعتماد على الغير .
قلة الحاجة إلى الصواب ، وإلى السيطرة ، وبذلك تقل متاعبه مع السلطة	المتاعب مع رموز السلطة
القدرة على مراقبة الذات وقبول المسئولية عن الذات	اللوم ، والقيام بدوره السلبى أو دور الضحية .
مواجهة المشكلات وحلها ، والترحيب بالعون والمساعدة	الافتقار إلى مهارات المواجهة
الرغبة فى الحياة الواقعية والعالم الواقعى والرغبة فى بذل الجهد .	الاعتقاد فى صحة الأمور لمجرد أنه يرى أنها صحيحة .

القيام بأدوار الكبار والإحساس بأنه على المستوى المطلوب	عدم الرغبة فى النضوج مطلقًا
وضع الحدود والفوارق	انعدام الحدود والفوارق
القدرة على تأجيل الإشباع	الحاجة إلى الإشباع السريع
رعاية الذات	عدم اختزان "وَالدٌ جيد"
القدرة على إقامة علاقات حميمة	مشكلات الحميمية
الإحساس بالارتباط بالآخر	الافتقار إلى المجتمع
الحياة الكاملة المشبعة	متاعب فى الحصول على اللذة الحقيقية

والتحول الشخصى ، بطبيعة الحال ، ليس من الأمور التى يستطيع المريض أن ينجزها كاملة وغير منقوصة ، وبالرغم من كل ذلك ، فإن عملية الشفاء ما هى إلا مغامرة تستمر طوال حياة المريض (المدمن) ، كما أنها ليست مجرد أداء وحسب . والمريض إذا ما دخل هذه العملية باعتبارها أمراً من الأمور التى يمكن "إنجازها" أو تحقيقها كاملة ، يكون لا يزال خاضعًا لإسار منظومة الإدمان ، والمدمن عندما يصر على الشفاء دون رحمة أو هوادة ، محاولاً بذلك "تحسين" الشفاء أو "تسريعه" ، يكون لا يزال مشغولاً بذاته . والمغزى الرئيسى من كل هذه العملية ، هو مواصلة أسلوب حياته المعتادة والاستمرار فيها !

والذى يمكن للمريض (المدمن) أن يفعله فى مثل هذه الظروف ، هو أن يقوى فى حياته الظروف التى هى بطبيعتها مضادة للإدمان ، وبالتالى لا تعرِّضه لجاذبية مغيرات الحالة النفسية . ويدخل ضمن هذه الظروف رضا المريض (المدمن) عن نفسه ، كما تدخل الأمانة والصدق ضمن هذه الظروف ، فضلاً عن التواضع ، والتخلى عن التحكم والسيطرة . وإذا ما استطاع المدمن أن يستزرع تلك الظروف فى حياته ، فسوف تزداد مقاومته لمرض الإدمان .

ممارسة الأمانة

مرض الإدمان يزدهر ويترعرع مع عدم الأمانة . وبالرغم من ذلك ، هناك سمتان رئيسيتان من سمات الإدمان هما : الإنكار ، الذى يعنى عدم أمانة المدمن مع ذاته ، والسرية ، التى هى عدم الثقة بالآخر . من هنا ، فإن التحسن فى عملية الشفاء يتطلب من المريض (المدمن) استزراع الأمانة ، والنزاهة وعفة اليد فى كل أمور حياته اليومية . والصامدون فى ابتعادهم عن الثمول وكذلك المحافظون على هدوئهم يشهدون على صحة الدور الرئيسى الذى تلعبه الأمانة فى عملية الشفاء . هذا هو آرثر Arthur ، المدمن الناقه من المشروبات الروحية ، والأمفيتامينات يؤكد على ذلك فيقول : "أنا أعلم أننى إذا لم أكن أميناً ، فسوف أعود إلى الشراب ثانية . من هنا امتنعت عن تبرير تصرفاتى تحت أى ظرف من الظروف ، كما امتنعت أيضاً عن عقلنة تلك الظروف . وأنا الآن إذا ما ارتكبت خطأ ، أعترف به على الفور ، وأسمى الفأس باسمه الحقيقى . وأنا لا يمكن أن أجلد ذاتى تكفيراً عن أخطائى – وكل ما فى الأمر أننى أعترف بتلك والجزء الأخير من كلام آرثر Arthur مهم . وسبب المشكلات التى يواجهها المدمنون مع الأمانة ، أنهم عندما يعترفون بخطأ من الأخطاء أو نقيصة من النقائص ، يحسون بعد ذلك بالخزى والخجل . ويجب ألا يغيب عن المدمن ، أن مجرد قول الصدق عن ذاته يجعله يحس قدراً كبيراً جداً من الحرية والتحرر وبخاصة عندما يدرك : "أنا إنسان ، والإنسان خطاء" . والأمر لا يتطلب من المدمن شيئاً أكثر من ذلك . وكون الإنسان إنساناً ليس جريمة ! وهذا هو آرثر يحكى عن الحرية والتحرر اللذين حصل عليهما جزاء لصدقه :

ثبت لى أن التحول إلى الصدق والأمانة ليس عبودية كما كنت أظن . والسبب فى ذلك أننى كنت أشعر بالمزيد من الحرية كلما ارتقيت فى سلم الأمانة . لقد أصبح سهل علىّ أن أضحك . والحق أن ذلك منتج ثانوى من منتجات التخلى بالأمانة ! أنا لم أعد أحتفظ بعد بأى شيء من الأسرار ؛ أنا بوسعى الآن أن أخيّب ظن حارسى . وبذلك ، أكون حراً فى أن أضحك معك ، أنا لم أعد مضطراً إلى سهر الليل أو أظل قلقاً من أجل أن أخفى أمراً من الأمور .

تربية الروح

"عندما يفهم الإنسان مكانه الحقيقى فى الخلق فهمًا دقيقًا ، فإنه يمكن له أن يصل إلى الكل الكامل المتكامل " .

– ويندل برى ، اضطراب أمريكا

الروحانية مضاد آخر من مضادات مرض الإدمان . والمجتمعات التى تنخفض فيها مستويات التوتر (وتنخفض فيها معدلات الإدمان) ، تقوم فى معظمها على المعتقدات الدينية أو الروحية الراسخة . والإيمان بمعتقد له قوة كبيرة يضفى على حياتهم معنى أوسع ، وأمانًا أكثر كما يضفى عليها المتعة أيضًا ويعينهم على تجنب الارتداد إلى تعاطى المخدر .

والمدمن عندما يعرف مكانه المناسب بين الخلق ، يشفى من المعتقد (الإدمانى) الذى مفاده كلية القوة . هذا يعنى أن المدمن يصبح له منظور محدد . وهنا يبدأ المدمن يشعر بعدم الخجل أو الحرج من أنه ليس على المستوى المطلوب ، والسبب فى ذلك أن معاييره لم يعد التمسك بها أمرًا مستحيلاً . وكل ما يحتاجه المدمن فى هذه المرحلة هو الإحساس بأنه إنسان . وعندما يغيب الخجل بوصفه محفزًا ، تقل حاجة المدمن إلى الشعور بالارتياح ويفقد مخدره المفضل جاذبيته المغرية .

والروحانية مفهوم يصعب التقليل من شأنه . ولكن المعروف أن الكلمة الدالة على "روح" **Spirit** مأخوذة من كلمة **Spirit us** اللاتينية ، التى لها معان مختلفة ومتباينة مثل "النفس" **Breath** ، و "الشجاعة" **Courage** ، و "الروح" **The soul** و"الحياة" **Life** . وتأسيسًا على ذلك ، نجد أن هذه الكلمة فى إطار عملية الشفاء الطويلة الأمد تعنى انتهاج أسلوب خلاق من أساليب الحياة ، وقد تعنى أيضًا حى ، أو شجاع ، أو مؤكد للذات بدلًا من أن تعنى مدمر للحياة . الروحانية لها علاقة أيضًا بالأمانة ، نظرًا لأن البحث عن الحقيقة وتحرّيها فى ذات الإنسان وفى العالم المحيط به هو نوع من البحث الروحى . والمؤلف بول **Paul** مارتن يقول : إن الناس عندما يقولون الحق ، أو يحاولون العثور على الحق ، أو عندما يقرون بالحق ، فإنهم يدخلون فى ممارسة روحية .

تربيــة الروح تتـضـمن أيضـًا تعزيز احـترامنا للأرض ولبقـية الطبيعة وارتبـاطنا بهما ، والسبب فى ذلك أن تكافلنا مع الأشيـاء الحية الأخـرى هو حقيقة من حقائق الحياة . يضـاف إلى ذلك ، أن كثيرًا مـن المرضى (المدمنين) الناقـهين يجدون الإلهام الروحى فى الطـبيـعة ؛ وهو ما يؤكده أحد مدمنى المشروبات الروحية فى التعليق التـالى : "الشىء الوحيد الذى يزيد من اتصالى بالله وتوسلى إليه هو النظر إلى هذه الجبال صبـاح كل يوم" . والحيـاة تنطوى على قدر كبيـر من الغمـوض . وتواضـعنا ورضــانا عن مكاننا المتــواضـع فى هذا الكون الكبــيـر هو شكل من أشكال الأمــانة والقناعة ، كما ينطوى أيضـًا على قوة هائلة .

زد على ذلك ، أن الصـلاة والتـأمل طريقـان يؤديان إلى اسـتـزراع الروح. هذا هو جلين ، مدمن الكوكايين الناقه ، يصف أهمية الصلاة والتأمل فى عملية الشفاء .

اكتـشفت أن مفـتـاح الشـفـاء يكمن فـى اسـتـجـمـاعى لكل أجـزاء ذاتى ، وفكرى ، وروحى ، وجسدى . فى كونى هنا وأعيش اللحظة الراهنة . وأنا لا أتشتت إلا عندما تتملكنى العوامل الخارجية مثل : القلق ، والهجوم ، والرغبات الملحة ، والتركيز على المال وعلى بقية الأشياء التى من هذا القبيل . وأنا عندما أركز على هـذه الأشياء تتبدد القوة التى فى داخلى وبعدها أصبح شيئًا آخر غير ذاتى الحقيقية . أنا لست سوى ذلك الذى يريده لى الآخرون . من هنا فإن مسـألة استجماعى لذاتى هـى ما يجب على عمله كل يوم . وهـذا هو السـبب فى أنى أبدأ يومـى كل صـبـاح بـالصــلاة والتــأمل ، لأن ذلك يعيننى على الاحتفاظ بذلك الإطار الذهنى النظيف .

استزراع التواضع

".... التواضع يتمثل فى قلة التفكير فى ذاتك بدلاً من التقليل من ذاتك" .

– ريفرند جوزيف جى جالاغر ، اللذة من خلق الله

التواضـع ينبـثق تلقـائيًا عن الأسـاس الروحى . والمريض (المدمن) إن أراد أن يكون متواضعًا فما عليه إلا أن يعترف بإنسانيته ويقر بها ، أو إن شئت فقل : يعترف

بمكانته بين مخلوقات الله . والتواضع حالة من حالات العقل الذى يقول : "أنا لا يتعين علىّ أن أكون كاملًا أو قويًا . فأنا لى حدودى ، شأنى فى ذلك شأن أى إنسان آخر - وهذا أمر لا غبار عليه" . هذا يعنى أن المدمن إذا ما أراد لنفسه أن يكون متواضعًا وجب عليه أن يقبل ذاته - كما هى بلا تزييف أو تزيين .

كثير من الناس يخلطون بين التواضع والمهانة ، ولكن هاتين تجربتين مختلفتين تمامًا . فالمهانة تنتج عن تبدد الآمال بالنسبة لذات المدمن ، كما هو الحال عندما يقول المدمن لنفسه : "ينبغى أن أكون قويًا فى كل شىء ، وكاملاً أيضًا ، وإذا لم يحدث ذلك سأكون فاشلاً" . التواضع هو الذى يخلص المدمن من ذلك التفكير الأبيض والأسود . والمدمن عندما يستشعر التواضع ، يقبل ذاته باعتباره مخلوقًا إنسانيًا غير كامل بدلاً من إصراره على إنه أفضل من أى إنسان آخر . ويجب ألا يغيب عن المدمن أن التواضع هو الذى يوحّده مع الإنسانية كلها ، فى حين أن المهانة تجعله غريبًا عن الإنسانية ، وذلك من منطلق الوهم الذى مفاده أن حدود المريض (المدمن) إنما هى شىء فريد يستقل به هو شخصيًا ، شىء يباعد بينه وبين الآخر .

يضاف إلى ذلك ، أن اختزان المدمن "بحد ذاته" لوعى "بقوة أكبر" يساعد على تنمية التواضع لديه . والمدمن عندما يعتقد فى وجود قوة أكبر ، لا يتحتم عليه أن "يعمل قوة الإله" مادام خائفًا فى داخله من اكتشاف أمره . والمدمن يغيب عن باله ذلك الارتياح وتلك الطمأنينة اللتان يمكن أن ينعم بهما إذا ما توقف عن استحضار صورة الإنسان الخارق هذه ، ويستعيد الحرية التى يمكن أن ينعم بها إذا ما أصبح إنسانًا عاديًا مثل سائر الخلق .

ممارسة «نسيان الذات»

إذا كان مرض الإدمان انشغالاً بالذات ، فالشفاء هو عملية "نسيان الذات" ، أو إن شئت فقل : إنها عملية تقليل الانشغال بالذات إلى أقل حد ممكن. وهذا ما يحدث للمدمن بالفعل وبطريقة طبيعية جداً ، على امتداد عملية الشفاء ، وسبب ذلك أن المدمن يصبح فى غير حاجة إلى أن يلعق جراحه ، ولعق الجراح هذا ليس سوى الانشغال

بالذات الذى يقوم عليه الإدمان . والمدمن عندما تقل آلامه ، يتحرر اهتمامه وطاقته ، وهنا يبدأ فى النظر إلى ما هو حوله ، وما هو خارجه ، أو إن شئت فقل : ينظر إلى بقية العالم من حوله . هذه هى آلين Eileen ، مدمنة الماريوانا الناقهة تشرح لنا مزايا تلك العملية فتقول :

"بقدر نجاحى فى نسيان ذاتى ، أستطيع الاستمرار فى حياتى . ليس هناك ما يحيرنى اليوم ، نظراً لأن تلك الأمور لم يعد لها أهمية فى حياتى. إن الشفاء يكمن كله فى تقيد المدمن بأهميته ، وهنا تصبح لكل نظرة صغيرة تأتيك من أى إنسان . أهمية عظمى . ونسيان الذات هو الحرية .

وفكرة نسيان الذات قد تسبب الارتباك لبعض الناس ، وبخاصة المدمنون المرافقون ، الذين ينطوى إيمانهم على وضع احتياجات الآخر فى المقدمة.دومًا . ولكن يجب التنويه هنا إلى أن غياب الذات الذى ينطوى عليه الإدمان المرافق ، ونسيان الذات الذى ينطوى عليه الشفاء إنما هما شيئان مختلفان . ففى الإدمان المرافق ، يكون لغياب الذات دافع ثانوى هو الرغبة فى السيطرة والتحكم ، أو إن شئت فقل تحاشى الرفض عن طريق زيادة الطلب على الذات . وهذا هو فى واقع الأمر ، شكل آخر من أشكال الاهتمام بالذات ، حتى وإن بدا ذلك مرتكزاً على الشخص الآخر .

يضاف إلى ذلك ، أن ممارسة نسيان الذات فى عملية الشفاء ينبع من الاهتمام الحقيقى بالآخرين ، دون البحث عن مغانم ثانوية . والشخص الذى يدخل مرحلة التحسن يمكن له تحقيق نسيان الذات ، والسبب فى ذلك أن ذلك الشخص – رجلًا كان أم أنثى – يستطيع تحقيق ذلك لأنه إذا كان قد انقضت عليه فترة طويلة فى عملية الشفاء ، يكون قد بدأ يستشعر السلامة تماماً . هذا يعنى أن مثل هذا الشخص لم يعد بحاجة إلى إسناد نفسه بأهمية الذات الوهمية أو بمشاعر التباهى بالقوة والسيطرة . وبذلك تكون جراح مثل هذا الشخص قد قلت حدتها ، وقل استنزافها له وإيلامها إياه .

وهذه هى المرحلة التى تزداد عندها أهمية مكوّن جماعات المساعدة الذاتية . ومعروف أن أداء الخدمات - مثل مساعدة المدمنين الآخرين فى عملية الشفاء عن طريق الاستماع إليهم ، أو تقاسم الخبرات معهم ، أو الخدمة بأية طرق أخرى (ولو عن طريق عمل القهوة أثناء الاجتماعات - يساعد فى عملية نسيان الذات لأنه يبعد المريض (المدمن) عن سجن قهر الذات ، الذى يطلق عليه فى أدبيات جمعيات مساعدة مدمنى المشروبات الروحية ، اسم "استبعاد الذات") .

تقديم الخدمات واحد من مضادات مرض الإدمان ، والسبب فى ذلك أن المدمن عندما يخدم إنساناً آخراً ، تنتهى عزلته ، أو إن شئت فقل : لا يصبح وحده منغلقاً داخلياً وإنما يصبح جزءاً من مجتمع متكامل ، وإحساس المدمن بالانتماء وأيضاً الإحساس بتقديم الخدمات للآخرين ومساعدتهم ، ذلك الإحساس الذى ينبع من المشاركة والإسهام مع الآخر فى المجتمع إنما هو طريقة من "طرق التحسن" التى يقول عنها لارى Larry مدمن المشروبات الروحية الناقه، إنها تحل محل الاعتماد على مغير الحالة النفسية . هذا يعنى أن المدمن يتوقف اعتماده على تخدير ذاته تغلباً على مشاعر العزلة أو الاعتماد على المجتمع الوهمى الذى يهيئه له الإدمان .

الانضمام إلى الفائزين

هذا الشعار الشعبى الذى ترفعه جمعيات المساعدة الذاتية يعنى أن المدمن ينبغى أن يبحث عن رفقة النماذج الصحية . ونحن نعنى بكلمة "الفائزين" هنا : أولئك الناس الذين يعيشون بالفعل تلك الحياة التى يود المدمن أن يحياها. ولماذا يسير المدمن فى طريق - حتى وإن كان شهيراً - هو لا يعلم شيئاً عن أى أحد من الناس استطاع الخروج من الغابات التى تحيط بذلك الطريق ؟ وبفرض أن المدمن جاد فعلاً فى عملية الشفاء ، فذلك يحتم عليه البحث عن أولئك الذين اهتدوا إليه بالفعل - ويطلب صحبتهم .

وفى ذات الوقت ، يتعين على المريض (المدمن) أن يتحاشى أولئك الذين "يدمنون إدمانهم" ، أو إن شئت فقل : أولئك الذين يتمرغون فى مرضهم ولا يواصلون عملية

الحياة . وهذا واحد من المدمنين الناقهين يطلق على هذه العملية اسم "المساعدة للذات المؤقتة" : "لو أن مدمنًا استطاع التخلص من الثمول عامًا أو عامين ثم لم يضحك أو يبتسم بعد ، فذلك يعنى أن القطار قد فاته . والأفضل للمدمن الذى ينشد الشفاء ألا ينظر إلى مثل هذا الشخص !"

البحث عن النماذج الصحية والسعى إليها عملية مهمة لسببين . أولهما ، أن هذه العملية تعطى المريض (المدمن) أملاً فى أن الشفاء المتذبذب أمر ممكن . ثانيهما ، أن المريض (المدمن) يوفر على نفسه من الوقت والجهد عندما يتعلم أدوات الشفاء الناجحة من أناس نجحوا هم فى استعمالها . وقد قارن مدمن ناقه هذه العملية بطلب المساعدة فى أى مجال من مجالات الحياة : "وفكرة انضمام المدمن إلى الفائزين تشبه من يتمكن من العثور على محامٍ كفء أو محاسب على المستوى المطلوب . ومن المنطق أيضًا أن من يساعد المدمن يجب أن يكون عارفًا لما يقوم به . وكل ما فى الأمر ، هو تسهيل حياة المدمن – لا تصعيبها " .

إعادة برمجة منظومة المعتقدات

مضاد آخر من مضادات مرض الإدمان ، هو أن يكون المدمن عارفًا بالمعتقدات التى تسكب الزيت على نار إدمانه ، وأن "يعيد برمجة" نفسه ويزودها بمعتقدات صحية تساعد على تطوير عملية الشفاء . والمدمن ، اكتسب فى وقت من الأوقات ، معتقدات الإدمان لأنها أعانته على العيش ضمن أسرة مختلة الوظيفة ، أو لأن تلك المعتقدات نمت وازدهرت فى المجتمع الذى يعيش فيه . ومع ذلك ، فتلك المعتقدات تخل بوظائفنا ويتعين علينا تغييرها .

وفى ضوء الأبحاث الجديدة ، ثبت أن تغيير القيم الداخلية ، وكذلك المعتقدات والمواقف يعد عاملاً مهمًا فى كسر دوائر الإدمان ، والسبب فى ذلك أن مفهمتنا للأشياء لها علاقة بما نحسه ونشعر به . وعلى سبيل المثال ، فنحن عندما نظن أننا ينبغى أن نكون كمّلًا ، ثم نقترف خطأ بعد ذلك ، فسوف نشعر بالفشل . هذا يعنى أن التمسك بحتمية القوة يرتبط بالفشل . ولكن المدمن إذا ما غيَّر ذلك المعتقد ، بمعتقد أنه

راض عن ذاته بالصورة الحقيقية التى هى عليها ، فلن تتولد لدية المشاعر الأليمة عن ارتكاب الأخطاء .

تُرى ، ما المعتقدات الصحية التى تساعد على ازدهار الشفاء ؟ هذه المعتقدات تعزز الحياة وتقويها بشكل عام ، وتعلمنا تكريم واحترام أنفسنا وتكريم واحترام الآخر أيضًا ، فى حين أن المعتقد الإدمانى يدمر الحياة . ونحن نرى أن منظومة المعتقدات غير الإدمانية تشتمل على المكونات التالية :

١ - "أنا لست كاملاً ، وهذا أمر مقبول" .

٢ - "أنا لست قويًا فى كل شىء ، وهذا أمر مقبول" .

٣ - "القيود أمر ضرورى ؛ فهى التى تعطينا هيكلاً" .

٤ - "الألم والخسارة جزء من الحياة" .

٥ - "أنا على المستوى المطلوب فى الشكل الذى أنا عليه" .

٦ - "أنا قادر على مواجهة المشكلات التى تواجهنى بها الحياة (بفضل العون والمساعدة ، خطوة بخطوة)" .

٧ - "الناس ، أو المخدرات ، أو المال ، وكذلك مغيرات الحالة النفسية الأخرى لا يمكن أن تعطينى الاعتداد بالنفس ، وبالقوة ، ولا أى شىء آخر يمكن أن يعطينى إياه" .

٨ - "المشاعر ليست خطيرة ؛ ولكن إنكار تلك المشاعر هو الأخطر" .

٩ - "الأمانة أهم من الصورة " .

١٠ - " أنا مسئول عن إشباع احتياجاتى " .

غالبية المدمنين يخبرون تغيير المنظور من تدمير الحياة إلى تعزيز الحياة ، على أنه شكل من أشكال الارتياح الهائل . فكر الإدمان فيه شىء من الجاذبية من منطلق اعتقاد المدمن أنه قوى وكامل ، ولكن ذلك الفكر نفسه هو الذى سبب للمدمن الألم

عندما عجز (بالقطع) عن تحقيق المطلوب . وفى ضوء منظومة المعتقدات الصحية ، يتوقف المدمن عن التفكير فى ذاته بهذه الطريقة المبالغ فيها تمامًا ، ويصبح على المستوى المطلوب بشكل طبيعى تمامًا .

هذا هو أنطونيو ، مدمن الكوكايين والمشروبات الروحية الناقه ، يصف الارتياح الذى استشعره عندما بدأ يقف على الفارق بين القوة الوهمية الذى كان يتعلق بها أيام إدمانه والقدرة الشخصية التى نمت لديه فى ضوء المنظور الجديد :

"عندما كنت أتعاطى الكوكايين وأتّجر به ، كان لدى ما حسبته قوة كبيرة . كان من حولى أناس كان لى عليهم شكل من أشكال السيطرة والتحكم . كان بوسعى أن أطرقع أصابعى لأرى المطلوب يحدث بعد ذلك . ولكنى بدأت أفهم أن تلك لم تكن القوة الحقيقية ، فهمت أن القوة الصحيحة ليست شيئًا يتَّجِرُ به المدمن أو يستفيد منه بحكم أنه أقوى ، أو أكثر ثراء ، أو أشد بأسًا ممن هم حوله . فهمت أن القوة الصحيحة شىء يتسوده الإنسان فى داخله . وأن هذه القوة الحقيقية تنساب بطريقة طبيعية من الاعتداد بالنفس . وهذا الإحساس أحلى بكثير عندما يتولد داخل إنسان ، إنه أحلى بكثير فعلاً .

الاقتناع بالشفاء

مثلما تعيّن على المدمن أن يعترف بحقيقة إصابته بمرض الإدمان حتى يتسنى له الابتعاد عن المخدر والتخلى عنه ، فإنه يتعين عليه فى هذه المرحلة الاقتناع بالشفاء إذا ما أراد أن يواصل التحسن . والأمر هنا ليس سهلاً كما يبدو للوهلة الأولى . ويقال عن المدمن أن الشىء الأبشع من عدم حصوله على المخدر هو الحصول عليه !

والمدمن عندما يدخل عملية الشفاء ويبدأ جنى ثمارها – زيادة اعتداده بنفسه ، وتحسن علاقاته ، وازدهار حاله – قد يكتشف أن عمل تسجيلات انتقاد الذات يعلو صوتها فى ذهنه أكثر من ذى قبل . قد تدور فى ذهن المدمن أفكار من قبيل : "من

تكون أنت ؟ وأنت لا تستحق كل ما يحدث لك !" يُضاف إلى ذلك ، أن مواصلة عملية الشفاء توسّع لدى المدمن رؤيته لذاته كى تستوعب كل هذه المزايا .

ترى لماذا يجد المدمن – رجلاً كان أم امرأة – مشقة فى الاقتناع بتلك "الأمور الطيبة" فى حياته ؟ بعض الأمور تسهم فى ذلك وتساعد عليه . بعض المدمنين يرون التحسن على أنه تخل عن "الإحساس بالذنب" الذى "يلازم" المدمن . والمدمن إذا كان من أسرة مختلة الوظيفة ، قد يكتشف وهو سائر فى طريق التحسن ، أن بعضًا من أفراد الأسرة قد يستاءون منه أو يحسدونه على الحرية الجديدة التى عثر عليها (أو قد يعترض المدمن على ذلك ، حتى وإن لم يفعلوه) . "تشبث" المدمن بمرضه يمكن أن يكون وسيلة من الوسائل التى يتفادى بها الإحساس بالذنب إذا ما استمر فى السير على طريق الشفاء والتحسن . وقد يكون ذلك "التشبث" أيضًا وسيلة تمكن المدمن من الارتباط بأسرته وعدم المخاطرة بعملية الرفض .

بعض آخر ، يرى أن التحسن مسألة تتعلق بالشخصية والكيان . وعلى سبيل المثال ، لو أن دور المدمن فى الأسرة ، كان مجرد "مراهق غير مسئول دوما" ، فقد يجد نفسه مستمرًا فى لعب ذلك الدور ، برغم تخطيه لهذه المرحلة من العمر . وإذا كانت أسرته تجعل منه كبش فداء باعتبار "أنه العضو الذى لا يساوى شيئًا مطلقا" ، أو تهب لمساعدته كلما "نزل إلى الحضيض" ، فقد يقاوم عملية التحسن حتى يتسنى له الحفاظ على ولائه لمن يساندونه ويعينونه .

بعض ثالث ، يرى أن من الأسلم استمرار المرض بدلاً من جنى ثمار الشفاء ، لأنه فى اللحظة التى يبدأ فيها بجنى المزيد من الأشياء الطيبة – الاعتداد بالنفس ، العلاقات الحسنة ، الازدهار ، والعمل المفيد – فسوف يخاطر بفقدان تلك الأشياء ويصبح غير مسيطر عليها أو غير متحكم فيها . وفقدان التحكم والسيطرة هذا هو أخشى ما يخشاه المدمن .

مسألة وعى المدمن وإدراكه لكل ما يمكن أن يقف فى طريق شفائه هى الخطوة الأولى فى تفكيك تلك الحواجز والعوائق . والمدمن يستطيع أن يستوعب تدريجيًا المزيد والمزيد من هذه المزايا الطيبة . والمدمن عندما يقبل ذاته ويرضى عنها – بحلوها ومُرِّها

- تضيع منه أسباب الشعور بالحرمان . وهذا يعنى أن مسألة الحرمان لن تصبح قضية من قضايا المدمن .

ممارسة «الامتناع والتخلى»

"هل تعرف مقدار الطاقة المطلوبة للسيطرة على العالم كله ، واللازمة لجعل الناس جميعًا يكوّنون عنك فكرة صحيحة ؟ "

- ميتشل ، مدمن ناقه من مدمنى العمل والطعام

تعلُّم نسيان السيطرة والتخلى عنها ، يُعدُّ من أهم التغيرات المهمة لأولئك الذين يدخلون مرحلة الشفاء طويلة الأجل . وقد سبق أن أوضحنا استسلام المدمن لقلة الحيلة فى مواجهة الإدمان ، ولكن هناك مجالات أخرى كثيرة من مجالات الحياة التى يتعلق المدمن فيها بوهم التحكم والسيطرة . والمدمن - ذكرًا كان أم أنثى - يظن فى أغلب الأحيان أنه ينبغى أن يكون قادرًا على السيطرة على سلوك وتصرفات الآخرين ، والسيطرة على ما يحدث فى العمل ، وعلى حب الناس له وكراهيتهم إياه - بل قد يصل الوهم به إلى مرحلة الاعتقاد فى قدرته على السيطرة على سرعة وإيقاع حركة المرور ! ولكن المدمن ما إن يفهم إنه لا يستطيع السيطرة على أى من هذه الأشياء ، حتى يبدأ فى استعادة حياته الواقعية . وبالرغم من ذلك ، وإذا لم يستطع المدمن التخلص من ذلك بأى شكل من الأشكال ، فإنه قد يستطيع التخلى عن البعض منها ويستمر فى التمتع برحلة التحسن والشفاء .

والمدمن عندما يحاول السيطرة على أمور خارجة عن نطاق سيطرته يعرض نفسه لكثير من المتاعب والمعاناة . وهذا هو ما يشرحه ذلك الاقتباس الذى أخذناه عن ميتشل Mitchell . وهذه السيطرة الوهمية تستنفد كل الطاقة التى يمكن أن يدخرها المدمن لعملية التحسن . يضاف إلى ذلك ، أن تشبث المدمن بمسألة السيطرة يجعل من الصعب عليه تقبل المساعدة من الآخرين وحبهم له، والسبب فى ذلك أن المدمن لا يمكن أن يجمع بين التقبل والسيطرة فى آن واحد . والسيطرة تحول بيننا وبين الإقبال على

المخاطر وبين التلقائية فى ذات الوقت ، والسبب فى ذلك أن أداء هذين الأمرين فى آن واحد يستلزم التخلى والابتعاد عن بعض الأمور . ناهيك عن الآثار المدمرة التى تتركها محاولة السيطرة على الآخرين (الأطفال ، والزوجات والزواج ، وعلى الأصدقاء أيضًا) والسبب فى ذلك أننا عندما نحاول السيطرة على الآخرين ، نرفض واقعهم الحقيقى .

بعض الناس يربطون سيطرة الاستسلام بالهزيمة والمهانة . ولكن يجب أن يفهم المدمن أن تخليه عن التحكم والسيطرة ليس معناه الهزيمة مطلقًا - وإنما يعنى الفوز والانتصار . والمدمن عندما يتوقف عن تبديد طاقته فى أشياء خارج نطاق سيطرته وتحكّمه ، تتهيأ له فرصة أن يعيش حياته . والمدمن عندما يفهم أنه ليس مسئولاً عن كل نتيجة من النتائج ، تتهيأ له فرصة قبول المخاطر ومواجهتها . والمدمن عندما يتوقف أيضًا عن محاولة السيطرة على المستقبل ، تتهيأ له فرصة عيش الحاضر .

بعض المدمنين يخلطون بين السيطرة وانعدام المسئولية . وهم يظنون أنهم إذا لم يستطيعوا التحايل على النتائج المترتبة على أى موقف من المواقف ، أو إن شئت فقل : فى القلق والقهر الذى يترتب على مثل هذا الموقف ، فذلك يعنى أنهم يتخلون عن مسئوليتهم بصورة أو بأخرى . ويجب أن يعلم المدمن أن سيطرة الاستسلام وانعدام المسئولية هما شيئان مختلفان . والمدمن عندما يحاول السيطرة على الناس وعلى الأشياء ، يصبح غير مسئول ، بالرغم من أنه قد يبدو مسئولاً . ومع ذلك ، أين هى المسئولية ، عندما يكون دافع المدمن النهائى هو إجبار الناس على تنفيذ ما يريد ؟ المسئولية الحقيقية تنبع من تكريم المدمن ذاته وتكريم الآخر أيضًا . المسئولية الحقيقية تنبع أيضًا من بذل المدمن كل ما فى وسعه فى المحاولات التى يقوم بها ، ومن التخلى عن النتائج . تحمل المسئولية يعنى "أن يعرف المدمن "حجمه الحقيقى" ، ويتجنب أوهام التباهى بقوته .

والمدمن يحس بارتياح هائل عندما يدرك فى النهاية أنه يتعين عليه ألا يسيطر على كل شىء . تقول آلين Eileen إنها كانت تدخن الغليون (غليون الماريوانا) كى تعين نفسها على التجنب والتخلى ، ولكنها الآن بعد أن دخلت عملية الشفاء بدأت تتعلم التجنب والتخلى وحدها بلا غليون :

"بدأت أتعلم الآن طريقة التخلى عن السيطرة والتحكم فى كل شىء ، بدأت أتعلم كيف أتخلى عن القهر ، وعن القلق ، وعن الإمساك ، وعن التشبث .... باعتبار أن كل هذه الأشياء على العكس تمامًا من الصراحة والوضوح . وقد وصل بى الأمر إلى حد أنى أستطيع المضى قدمًا فى هذه الصراحة وذاك الوضوح ، إنهما غوث وراحة لى . لقد بدأت أثق بنفسى أكثر من ذى قبل ، وبدأت أثق أيضًا أن هناك انسياب فى الكون وأن ذلك الانسياب يحدث تأثيرًا إيجابيًا فى داخلى ، كلما أسلمت نفسى له . كما تزداد عندى مسألة التخلى عن السيطرة يومًا بعد يوم" .

الحزن - والتخلى عن الماضى ونسيانه

"لم أعد أتسكع مثل طفل جريح كما لو كنت موسومًا . وأخيرًا استطعت استرداد حريتى من الماضى . وأنا بإمكانى أن أكون من الكبار حاليا" .

لويل ، مدمن ناقه من مدمنى المشروبات الروحية .

المدمنون كلهم تكبدوا خسائر لم يحزنوا عليها . والمدمن عندما لا يخدر نفسه باللجوء إلى السلوك الإدمانى ، قد يكتشف أن مشاعر الحزن قد بدأت تطفوا على السطح . والمدمن عندما يسمح لذاته باجتياز ذلك الحزن ، ويحس به بدلاً من احتباسه ، تحدث له عملية الشفاء ، والسبب فى ذلك أن عمق إحساسنا بالألم هو الذى يشفينا من هذا الألم - أى أنه يقضى عليه .

ربما كان مهمًا للمدمن فى مطلع عملية الشفاء ألا يعتمل فى داخله كثير من مشاعر الماضى الأليمة ، تحاشيًا للقهر الذى يترتب على استعادة مثل هذه المشاعر . فى مراحل الشفاء الأولى ، تعد المشاعر والحالات النفسية السلبية خطرًا على المدمن ، نظرًا لأنها قد تستثير فيه رغبة ملحة بالعودة إلى تعاطى المخدر من جديد . ولكن فى المرحلة الراهنة ، وبعد شىء من الامتناع المستدام ، تكون الخطوة التالية أمام المدمن إعطاء ذاته فرصة الإحساس بالحزن ، ويجعلها "تعيش ذلك الحزن" وبالتالى لا يستمر تأثير ذلك الحزن على سلوك المدمن فى مرحلة التحسن .

تُرى ما الخسائر التى يجب أن يحزن المدمن عليها ؟ هذا هو شارلز Charles واينفيلد ، مؤلف كتاب **شفاء الطفل الداخلى** ، يقول : إننا نشعر بالخسارة عندما نحرم من ، أو نضطر إلى التخلى عن شىء كان لدينا ، أو كانت له قيمة خاصة عندنا ، أو شىء نحتاجه ، أو شىء نريده ، أو شىء ننتظره . ونحن عندما نسمح لذواتنا باستشعار الألم الناجم عن مثل هذه الخسارة نكون قد دخلنا إطار ذلك الذى نطلق عليه اسم "الحزن" .

والمدمن عندما يحزن ، فإن ألم الخسارة يتبدد فى النهاية من تلقاء نفسه ويعود المدمن بعد ذك إلى حياته الواقعية . ولكن الحزن عندما يحتبس (عن طريق مغير من مغيرات الحالة النفسية ، أو بأى طريقة أخرى) ، لا يتبدد وإنما يتراكم كما لو كان دملاً أسفل وعى المدمن مباشرة . وهنا يكمن خطر انفجار ذلك الدمل مرة ثانية إذا لم يحافظ المدمن دوماً على وضع غطاء من فوقه " .

معروف أن كتم الحزن يستنفد قدراً كبيراً من الطاقة . والمدمن عندما يتكتم أحزانه تعتريه حالة من التوتر المزمن الشديد . والمدمن فى مثل هذه الحالة لا يكون حاضراً ، أو متوازناً تماماً من الناحية العاطفية ، والسبب فى ذلك ، أن كل الطاقة التى تكون لدى مثل هذا الشخص تضيع فى الإبقاء على ذلك "الغطاء" . وهذه الحالة من حالات الانشغال المسبق اللاشعورى بالذات تنتج عن القلق المستطلق (وهذا يحتم على المدمن أن يحذر الأشياء التى قد تفك ذلك الغطاء) ، وعن الخدر العاطفى ، وعن الإحساس بالخواء ، وعن أعراض التوتر البدنى . من هنا ، فإن مقاومة الأحزان تزيد من حدة المرض مما يعرض المدمن للدخول فى دائرة الإدمان .

وأشد الأخطار التى تتهدد المدمن هو الحزن الشديد المكتوم الناتج عن ضياع جديد ، والسبب فى ذلك أن أى نوع من أنواع الخسارة سواء أكانت رفضاً أم هجراناً يتراكم داخل مستودع الحزن المكتوم من الماضى ويهدد بالبروز على السطح . من هنا ، يتحاشى المدمن المواقف التى يمكن أن تسفر عن الخسارة (وبخاصة العلاقات الحميمة) تجنبًا للأخطار . (وهذا هو السبب وراء عدم حضور المدمن الإيجابى حضوراً عاطفيًا . هذا يعنى أن المدمن لا يقوى على إطلاع الآخرين على ما فى قلبه ،

والسبب فى ذلك أن ضياع الحب من المدمن يصبح أمراً لا طاقة له به ، وبخاصة إذا ما أخذنا بعين اعتبارنا أثقال الأحزان الماضية) .

والمدمن عندما يفشل فى الاعتراف بالخسارة وتصريف الحزن المترتب عليها ، يتزايد غضبه ممن يلومهم على ما حدث . وهذا يحتم عليه تناقل ذلك الغضب معنا كما لو كان قطعة من متاعه ، مما يؤدى إلى تبديد طاقته وتشتيت انتباهه . وكلمة "الغضب" أو "الاستياء" مأخوذة من الكلمة Resentire اللاتينية التى معناها "يشعر من جديد" . وتأسيساً على ذلك فالمدمن عندما يفشل فى الاعتراف بالخسارة وتصريف الحزن المترتب عليها يضطر إلى استرجاع الإحساس بذلك الحزن والاستياء مراراً وتكراراً .

وهنا يتحتم على المدمن – رغم قسوة ذلك – أن يرجع إلى ماضيه ويعاود المرور ثانية ، أثناء عملية الشفاء ، بتجارب ذلك الحزن المكتوم مستهدفاً من ذلك تصريف تلك الأحزان وإخراجها من منظومته ثم المضى قدماً بعد ذلك فى عملية الشفاء . وإفراغ المدمن للماضى من أحزانه يساعده على العيش فى الحاضر . وهذا العمل الداخلى ، عادة ما يبدأ بعد أن يمضى المدمن عاماً أو اثنين من الامتناع عن المخدر والتخلى عنه . ولا يمكن لهذا العمل أن يبدأ قبل هذه المدة المحددة ، والسبب فى ذلك أن هناك أشياء كثيرة يتعين فعلها أولًا قبل أن يترسخ الامتناع الثابت المستدام ، الذى يمثل أهم الأهداف فى عملية الشفاء .

والذى يتحتم على المدمن الناقه عمله عند هذه المرحلة هو التسليم بالحقيقة التى مفادها أن كل الذى أراده ، أو رغب فيه ، أو كان ينتظره أو تطلع إليه أيام طفولته ولم يحصل عليه ، لن يستطيع حالياً الحصول عليه – بوصفه طفلاً ، من أولئك الناس . لقد ولىّ ذلك الغرض إلى الأبد . ولن يفيد المدمن من تشبثه بأى حال من الأحوال ؛ إذ لا طائل من وراء ذلك التشبث . ومع ذلك ، فالمستقبل ملىء بالأمل ، إذا ما استطاع المدمن أن يتخلى عن خسائر الماضى بأحزانها . والمدمن ما إن يتخلى عن التطلع إلى الحصول على ما لم يستطع الحصول عليه فى الماضى ، يصبح بوسعه الحصول على ما يتيسر له فى الحاضر . وهذا ليس استعواضاً لخسائر الطفولة . وما يحدث هو اكتمال عملية النضج .

ولكن ما الأسباب التى تجعل الإنسان يتشبث بالماضى رغم أنه لا يمكن استعادته بأى حال من الأحوال ؟ المدمنون لديهم كثير من الأسباب التى تدفعهم إلى ذلك ، ولكنهم عندما يدركون تلك الأسباب ويفهمونها حق الفهم يسهل عليهم التخلى عنه . ونحن نورد هنا بعضاً من تلك الأسباب :

ربما يكون المدمن قد اعتاد على حمل متاع أحزانه معه فى كل مكان إلى أن أصبحت تلك الأحزان جزءاً منه . والمدمن إذا ما أنزل تلك الأحزان عن كاهله وخلّفها وراءه قد يشعر بالغرابة بل وبالخطأ أيضاً .

قد يخشى المدمن التخلى عن أحزان الماضى ، برغم القلق الذى تسببه له فى كل مكان ، والسبب فى ذلك هو ارتباط تلك الأحزان بأسرة المدمن بشكل أو بآخر . (لابد من انتماء المدمن ، لأنه يحمل متاع أسرته !)

قد يكون المدمن متشبثًا بفنتازيا الطفولة التى مفادها أن من يلومهم على مشكلاته سوف "يفهمون" ، فى النهاية ، "ذلك الذى فعلوه معك " ثم يعطونك ما تريد : ولكن ما يدعو إلى التهكم هنا ، أن أفراد أسرة المدمن إذا ما غيّروا أنماط سلوكهم الراسخة منذ زمن بعيد ، فإن ذلك التغيير سيكون ، فى أغلب الأحيان ، استجابة للتغيير الذى طرأ على المدمن نفسه .

قد يتشبث المدمن بالغضب والاستياء باعتباره أسلوبًا من أساليب تحاشى الإحساس بالأحزان والخسائر الماضية . والمدمن إذا ما ركز اهتمامه على "ذلك البعيد" (أحزان الماضى) ربط طاقته بلوم الآخر ، يستحيل عليه الاستجابة للمشاعر .

وإذا ما حمل المدمن معه ذلك الاستياء والغضب إلى أى مكان يذهب إليه ، فذلك يعنى أنه يتحاشى تحمل مسئوليته عن نفسه ويهرب منها ، والسبب فى ذلك أن المدمن إذا ما تخلى عن متاع أحزانه ، فلن يكون هناك شىء آخر يشده إلى الوراء (الماضى) . وهذا يعنى أن المدمن يتحتم عليه أن يتغير .

والمدمن عندما يتعرف حدوده ويتعرف التخلّى أيضًا "يتخفف" من إحساسه بوجوده . وترتيبًا على ذلك ، فإن المدمن يستشعر الرفض ، أو الهجر ،

أو أية خسارة أخرى (وهذا هو شأننا جميعًا ونحن نسير فى درب الحياة الطبيعى) ، يبدأ التعامل مع أحداث الحاضر وليس مع مئات الأحداث الأخرى السابقة لها . وبطبيعة الحال ، فإن "عملية التنظيف" هذه لا تكون كاملة بنسبة مئة فى المئة ، ومع ذلك يصبح بوسع المدمن التعامل مع كل عاطفة من العواطف فور حدوثها .

تحذير : يتعين على المدمن ، كما هى الحال فى أى إحساس من الأحاسيس أن يعرف أولاً ذلك الذى يحسه - أى "يتعرف" ذلك الإحساس ويخبره تمامًا - قبل أن ينتقل إلى الخطوة التالية من عملية التخلى عن مثل هذا الإحساس . ويتردد حاليًا كلام كثير عن التسامح الذى يسمح بالقفز مباشرة إلى هذه المرحلة قبل أن يئين أوانها . معروف أن التسامح الحقيقى هو والتخلى عن آلام الماضى وخسائره لا يمكن أن يحدثا إلا بعد أن يسمح المدمن لذاته باستشعار تلك الآلام . والمدمن عندما لا يسمح لذاته باستشعار تلك الآلام ، يمارس عليها نوعًا من القمع ، مثلما كان يفعل من قبل ، وهنا تبدأ المشاعر فى الاختفاء والتراكم ، وتواصل تحكمها فى سلوك المدمن .

وهذه العملية لا يمكن اختصارها . والمدمن يجب أن يفهم أن عملية التخلى عن أحزان الماضى تكون متدرجة ، ولا تحدث بسرعة أو مفاجئة . وهذه العملية عندما تكون تخلٍ حقيقى ، لا يمكن أن تكون من قبل الحلول السريعة ، وإنما هى قبول حقيقى لتلك المشاعر واستشعار آلامها . يضاف إلى ذلك ، أن التسامح السابق لأوانه يمكن أن يكون أسلوبًا جديدًا يحاول المدمن عن طريقه تحاشى الحزن والألم .

تحرير الذات من الخطأ

"صحبة السجّانين لا تشجع التطور المفعم بالحيوية . والذات بعد أن تتحرر تبدأ فى الاتضاح ، والنمو ، كما تبدأ أيضًا فى تطوير إبداعها" .

آليس ميلر ، دراما الطفل الموهوب

والمدمن الناقه يكون فى ورطة : فهو لكى يشفى من إدمانه يتحتم عليه أن يحب ذاته الحقيقية ويقبلها بلا قيد أو شرط ، ومع ذلك تظل بداخله تلك الذات المزيفة المستبدة - أو إن شئت فقل : "ذلك السجّان" على حد تعبير آليس ميلر - التى تسد عليه طريقه فى كل خطوة يخطوها . وهذا السجّان يشبه تلك التسجيلات التى تنتقد الذات ، وسبق أن تكلمنا عنها . والمدمن عندما يقترب من معرفة ذاته الحقيقية ويحبها فى عملية الشفاء الحقيقى ، قد يستمع إلى التسجيلات التالية فى ذهنه لتقول له أشياء من قبيل : "ممن تضحك وتهزأ ؟ أنت لن تصل مطلقًا إلى أى شىء " ، أو "عندما يعرفك الناس ، فسوف يرون كل ما بداخلك" . وتلك هى أصوات الذات الوهمية التى أقامها المدمن ليستر بها ذاته الحقيقية فى وقت كان يظن أن ذلك خطر عليه .

ودور المدمن فى عملية الشفاء يتمثل فى استعادة "امتلاكه" لذاته الحقيقية ، لأن الاعتداد بالنفس مضاد آخر من مضادات مرض الإدمان . والمدمن عندما يعتد بنفسه ، لا يستشعر القهر الذاتى . والإدمان ليس سوى شكل من أشكال القهر الذاتى ، أو إن شئت فقل : إن الإدمان ليس سوى محاولة باهظة التكاليف من محاولات هزيمة الذات أملًا فى شفاء الألم الذى ينتج عن اغتراب الذات .

والخطوة الأولى على طريق تحرير الذات من الخطأ هو تحاشى تعزيز صوت السجّان الداخلى . ومن ثم ، يستطيع المدمن الابتعاد عن أولئك الناس الذين يعززون فى المدمن تسجيلات كراهية الذات .

أما الخطوة الثانية ، من خطوات تحرير الذات من الخطأ ، فتتمثل فى تطوير "نصير" داخلى يداوم على الاتصال بالذات الحقيقية ويوفر لها الرعاية والتشجيع اللازمين لها . والمدمن إذا ما أراد تحقيق ذلك ، وجب عليه استزراع العفو والسماح . وبقدر ما يكون المدمن بحاجة إلى الصفح والعفو عما سبّبه له الآخر فى الماضى ، يصبح أيضًا بحاجة إلى الصفح عن ذاته ومسامحتها . ويجب على المدمن أن ينظر إلى ذلك باعتباره "إعلانا" للعفو عن ذاته السجينة . ومع كل ذلك ، فالمدمن كان سجينًا سياسيًا بمعنى أو بآخر - حكم عليه بالسجن لا بسبب جريمة فعلية ارتكبها ، وإنما بفعل الماضى الذى كان عليه .

ومن مزايا الشفاء الطويل الأمد تحسين العلاقات بالآخر ، ومفتاح ذلك التحسين يتمثل في استعادة المدمن لاعتداده بنفسه . والسبب في ذلك أن سمات الشخصية المدمنة - الحاجة إلى التحكم والسيطرة ، والكمال ، والتباهي والتفاخر ، والانشغال بالذات - هي على النقيض من السمات اللازمة لتطوير الحميمية والحفاظ عليها . يضاف إلى ذلك أن كل سمات الشخصية المدمنة تنبع من رفض المدمن ذاته .

والمدمن عندما يستعيد اعتداده بذاته يزداد تمكنه من الحميمية نظرًا لأنه يكون بوسعه : (١) اقتسام ذاته مع الآخر (أي أصبحت له ذات يتقاسمها مع الغير) ، (٢) تحمل الغموض والإحباط (أي لا يكون هناك إلحاح كثير على كل نتيجة من النتائج ، والسبب في ذلك أن المدمن أصبحت ذاته بين يديه) ، (٣) أن يكون أمينًا (بمعنى أن المدمن لم يعد لديه ما يخفيه) ، (٤) يستطيع وضع القيود والحدود (ليست هناك أخطار) ، (٥) التخلي عن التحكم والسيطرة (أي أنه حصل على ما يريد ، أي أنه لم يكن بحاجة إلى الاحتيال على الآخر كي يعطيه ما يريد) ، (٦) التمتع بصحبته (هذا يعني أن المدمن لم يعد يتحرق شوقًا للآخر) ؛ (٧) تحمل مسئولية نفسه (أي لا يضع المدمن ضغوطه على شخص آخر) ؛ (٨) وأن يساعد الآخر ويعاونه (أي أن المدمن لا يكون مشغولاً بذاته فقط ، ويلعق جراحه بنفسه) .

تحوّل المدمن إلى «أب صالح»

كثير من المدمنين يساعدون أنفسهم عندما يعرفون ذاتهم الحقيقية على أنها "طفل داخلي" ، وبالتالي فهم يتعاملون مع أنفسهم بنفس الرعاية ، والفهم ، والتعاطف الذي يمكن أن يتعاملوا به مع ذلك الطفل . هذه هي آمي **Amy** ، مدمنة الطعام الناقهة ، تحكي لنا عن تواصلها مع ذلك "الطفل الداخلي" وتهدئتها إياه :

فيما يخصني ، كانت عملية شفائي تنصب على العثور على تلك الطفلة الصغيرة الموجودة داخلي ، والتسليم بها . كان عليّ أن أبدأ بقبول تلك الطفلة الصغيرة الواعية التي أذكر أني عشتها قبل أن يزداد وزني وأصبح بدينة . ومن تلك الطفلة بدأت أقبل البدانة التي أنا عليها ، فقد أصبحت طفلة "غير مقبولة" عندما وصلت إلى

الصف الثالث . وأنا حاليًا ، عندما تراودنى المشاعر القهرية ، لا أفعل أى شىء سوى الجلوس ومحاولة الاتصال بتلك الطفلة . وأروح أستمع إليها ، وأسمع ما تقوله بصوت عالٍ ، وألف ذراعى حول خصرها ، وأحبها ، ثم أقول لها : "لا تجزعى ، لأنى لن أهجرك أو أتخلى عنك – لن أتخلى عنك مطلقًا" .

والمدمن لا يمكن له أن يعود إلى الماضى ويغير أى شىء من الأشياء التى حدثت له طوال فترة النمو ، ولكنه تكون لديه القدرة على أن يعطى نفسه العون والمساندة ، الصفح والتسامح ، الحدود المعقولة ، التغذية الجيدة ، وكل ما يمكن أن يحتاجه فى هذه المرحلة . أما مسألة الطريقة التى يعامله الناس بها فهى فى متناول يديه وهو الذى يحكمها ويسيطر عليها . والمدمن لا يستطيع تغيير الماضى ، ولكنه ليس بحاجة أيضًا إلى تكرار ذلك الماضى .

وعلاوة على العناية والإشفاق الذين يضفيهما المدمن على ذاته ، هناك قسم آخر من أقسام "الأب الصالح" يتمثل فى حماية المدمن لذاته . هذه الحماية الذاتية تعنى وضع القيود والحدود مع الآخر . والمدمنون يجدون صعوبة فى وضع تلك الحدود والقيود . وهم يعجزون عن ترسيم تلك الحدود ، أو يضعونها قاسية وعرفية . هذه هى ماريا Marie تحكى لنا عن ذلك التغيير فى عملية الشفاء :

"تعلمت عندما كنت طفلة أنى لا أهمية لى ، وأن المهم هو إرضاء الآخر . ولذلك كبرت على عدم التواصل مع الغير فيما أريد أو ما أحتاج ، ولم أُرسِّم أية حدود مع الناس . كنت ذلك الذى يريدون لى أن أكونه ، كنت أفعل ذلك الذى كانوا يريدون منى أن أفعله – وقد لعب ذلك دوراً كبيراً فى إدمانى الجنس أيضًا . كنت أظن أننى عندما أضع حدوداً بينى وبين أى إنسان ، فلن يحبنى بعد ذلك . ولا سمح الله ! إذا لم يستلطفنى شخص واحد من الناس ، فذلك يعنى أنى فاشلة .

والآن ، وبعد أن أمضيت عامين فى عملية الشفاء ، أصبح بوسعى ترسيم الحدود مع الناس وأصبحت لا أعبأ بحبهم أو عدم حبهم لى . وقد طبقت ذلك على عشرات المواقف . ومنذ أسبوعين فقط ، طلبت من عشيقى أن يجرى اختباراً على نفسه ليتأكد أنه ليس مصاباً بمرض نقص المناعة المكتسب (إيدز) . لم يكن بوسعى قبل الآن أن

أطلب أى شىء من هذا القبيل ، شىء يجعلنى أستشعر السلامة ، ولكنه قد يضايق شخصًا آخر أو يسىء إليه . ولكن الأمر ، عندى ، كان غاية فى البساطة فقد قلت له : "هل تفعل كذا ؟" ورد علىّ قائلاً : "نعم" . وهنا استشعرت ذلك فيما بعد وكأنه طوفان من الحب ، أحسست وكأنى لن أتخلى عن ذاتى مطلقًا بعد ذلك ... وكان ذلك الإحساس طيبًا ولطيفًا .

والمدمنون شأنهم شأن ماريا Marie يمكن أن تزداد ثقتهم بأنفسهم وبالآخر ، عندما يعرفون أنهم يستطيعون الاهتمام بأنفسهم . وهذا هو ما يفعله ترسيم الحدود : أى أنه يخلق البيئة السليمة التى يمكن أن تترعرع فيها ذات المدمن الحقيقية .

والمدمن عندما ينشئ تلك البيئة السليمة لنفسه يكون قد تعلم الوثوق بالصوت الداخلى عندما يحكى له عن المشاعر الأليمة . وعلى سبيل المثال ، إذا ما أحس المدمن أن أحداً يستغله ، أو أساء استعماله ، أو قلل من شأنه ، أو إذا ما أحس بالخطر يتهدد شخصًا بعينه ، فما عليه إلا أن يثق بتلك المشاعر ثم يضع الحدود اللازمة لذلك . ويجب ألا يغيب عن بال المدمن أن تعلم الصراحة والأمانة لا يعنى فعل ذلك دون تمييز . واقع الأمر ، أن المدمن عندما يكون صريحًا ومعرضًا ومكشوفًا (وبذلك يكون قابلاً للدخول فى الحميمية) يتحتم عليه أن يميز بين المواقف التى تصلح فيها الصراحة والمواقف التى لا تصلح فيها الصراحة . وهذا هو ما يؤكده روبن Robin نوروود Norwood ، مؤلف كتاب "**النساء اللواتى يفرطن فى الحب**" عندما يقول :

مسألة الصدق ومداه لا يعول عليها كثيراً فى عملية الشفاء إذ لا يزال غضب بعض الناس ، وعداؤهم ، وعدوانهم يمنعك من الصدق . والتعرض عند هؤلاء الناس يعنى الماسوكية (*) . ومن ثم ، فإن إنزال الحدود ثم إبعادها فى النهاية يكون مع هؤلاء الناس – الأصدقاء ، والأقارب أو المحبوّن – الذين تربطنا بهم علاقة تقوم على الثقة ، والحب ، والاحترام ، والتوقير ، للإنسانية الخالصة المشتركة بيننا .

(*) الماسوكية :التلذذ بالجنس عن طريق التعذيب ويصح فيه أيضا الماسوجية (المترجم) .

قد يكون فى حياة المدمن أناس يسوؤهم زيادة اهتمامه بذاته واستقلاله فى عملية الشفاء . وربما كان أولئك الناس يخشون هجر المدمن لهم كلما تقدم فى ارتقاء سلم عملية الشفاء ، أو قد يحسون أن السيطرة على المدمن واستغلاله لم تعد سهلة وبخاصة بعد أن يشرع فى ترسيم الحدود ووضع القيود . هذه هى واحدة من مدمنات الدِّين والمشروبات الروحية ، قالت لها أمها بعد أن أمضت تلك المدمنة فترة زمنية قصيرة فى عملية الشفاء : "أنت لم تعودى لطيفة مثلما كنت من قبل" . ولكن إذا كانت "اللطافة" فى عرف الآخر تعنى رفع الحدود والقيود ، فالأفضل للمدمن "ألا يكون لطيفًا" .

وهذه هى المرحلة التى تبدأ عندها مسئولية المدمن عن نفسه . والخروج من دائرة الإدمان يعنى التخلى عن الوهم (الفنتازيا) الذى مفاده أن أناسًا آخرين ينبغى عليهم أن يرعوه أو يعاملوه بالطريقة التى ترضيه – دومًا . واقع الأمر أن المدمن عندما يكون مستغلاً أو فاحشًا فى حياته الخاصة ، فلن يختلف عن مثيله . وهذا يحتم على المدمن أن يكون أبًا صالحًا وحاميًا لذاته ، أبًا يبلغ من الحكمة مبلغًا يستطيع معه أن يحدد المواقف الخطرة التى تنذر بالسوء ويهبّ مسرعًا لحمايته .

تعلُّم الحياة والمجازفة وتَجنُّب المخاطر

الحياة الخلاّقة المبدعة تحتاج منا إلى مواجهه العالم ، وإلى التعاطف ، والمجازفة وتجنب المخاطر . وهذه كلها أمور يصعب القيام بها ، وبخاصة أن الحياة التى يحياها المدمن تقوم فى الأصل على تحاشى تلك المواجهة ، و "اللواذ بالسلامة" ، واللجوء إلى الوجود المميت – ثم بعد ذلك "الاسترخاء" عن طريق تعاطى مغير الحالة النفسية .

معروف أن عدم المجازفة طريقة من الطرق التى نحمى بها أنفسنا . ونحن عندما لا نجرّب شيئًا ، لا نخسر شيئًا – أو هكذا نظن . ولكننا عندما نتبع طريقة "اللواذ بالسلامة" نصل إلى قمة المجازفة : لأن ذلك يعنى عدم الإشباع الكامل فى الحياة ، ويعنى أيضًا الإحساس بعدم الكمال ، ويعنى الخواء ، والسأم – والأهم من كل ذلك الانجذاب إلى مغير الحالة النفسية . من هنا تصبح المجازفة مضادًا آخر من مضادات مرض الإدمان .

والإقبال على المجازفة يحتم التخلى عن التحكم والسيطرة ، ونحن نعلم صعوبة ذلك على المدمنين . والمدمن عندما يتمسك بالمألوف ، بغض النظر عن خلّوه من الإشباع . فذلك يجعله يشعر بالسيطرة والتحكم فى أضعف الأحوال . ولكن المدمن عندما يقبل على المجازفة ، لا يكون بالقطع مسيطراً على النتائج .

والمدمن إذا أراد أن يصل إلى النقطة التى يقبل فيها على المجازفة المناسبة فى عملية الشفاء ، يتحتم عليه المرور بالخطوات التالية :

١ - **توسيع الشخصية** . تتعرض غالبية أفراد الأسر مختلة الوظيفة لكثير من الرسائل السلبية التى تصبح جزءاً من شخصية أولئك الأفراد من هذه الرسائل ، على سبيل المثال ، "أنا لا أصلح لشىء " أو "أنا غبى" . وربما يكون أولئك الأفراد قد وصلتهم رسائل مفادها أن بعض أشكال الإشباع فى الحياة (العمل الممتع ، الهوايات الخلاقة ، والمرح ، وكذلك اللذة) هى "لأناس آخرين" وليست لهم . أو قد يتشاءمون من قدرتهم على التغيير : "أنا لن أتغير مطلقًا ... سأظل دومًا ——— " . والشخصية التى من هذا القبيل يتعين على صاحبها أن يوسعها إن أراد أن يحيا حياة واقعية مشبعة .

٢ - **بعث الأحلام** . فى أحد مؤتمرات الإدمان رأيت رجلًا يحمل شارة مكتوب عليها "النظام هو أن يتذكر الإنسان ما يريد" . والمدمنون كلهم تعاودهم الأحلام ، أو إن شئت فقل : أشياء يريدون عملها ، وستظل هذه الأشياء أحلامًا إذا ما سمح المدمنون لأنفسهم بتذكرها ولم يراقبوها . والفارق الرئيسى بين من يحققون أهدافهم ومن لا يحققونها يتمثل فى الاستعداد للمحاولة

٣ - **اتخاذ الإجراءات** سماح المدمن لنفسه بالعيش فى الأحلام لا يكفى إذا لم يفعل شيئًا فى سبيل تحقيق تلك الأحلام . وهنا يتعين على المدمن أن يضع حجر الأساس : تحديد المواعيد ، حضور جلسات الاستماع ، التسجيل فى مقرر من المقررات ، أو أى شىء آخر يرى أنه ضرورى له . والمدمن إذا لم يتخذ إجراء ، فسوف يظل حلمه زهرة بلا ثمرة . صحيح أن القدرة موجودة ، ولكنها لم تبعث فيها الحياة . اتخاذ الإجراءات هو بمثابة تعهد الأحلام "بالمخصبات" التى تبعث الحياة فى النبات .

اتخـاذ الإجراءات يتولد عنه اتخـاذ المواقف . اتخـاذ الإجراءات يحـدث تغـييـراً روحيًا . هذا يعنى أن المدمن يشرع فى النظر إلى ذاته باعتباره شخصًا "يود" الحياة ويرغب فيها ، لا لأنه لا يخشى مخاوفها وإنما بالرغم من تلك المخاوف .

٤ – **إغفال النتائج** . والمدمن ما إن يتخذ الإجراء الذى يود اتخاذه يتعين عليه أن يغفل النتائج . إذا لم تعد تلك النتائج بعد داخل إطار سيطرته أو تحكمه . وبالرغم من عدم نجاح تلك النتائج نجاحًا واضحًا (كأن يرفض الموعد الغرامى على سبيل المثال ، أو عـدم حـضـور جلسـة الاسـتـمـاع ، أو عـدم انطبـاق شـروط المقـرر الدراسـى على المدمن) ، إلا أن ذلك يعد نجاحًا للمدمن نفسه – فى طريقة التحرك ذاتها – لأنه حاول وبذل كل ما فى وسعه . وأى أحد آخر لا يستطيع أن يفعل أكثر من ذلك .

٥ – **وضع إطار جديد للفشل** . الاعتقاد فى استحالة حدوث الفشل يدخل ضمن منظومة معتقدات الإدمان التى تقوم أصلاً على المعتقد الخاطئ "ينبغى أن نكون أقوياء فى كل شىء " . وتخلى المدمن عن معتقد العظمة والتباهى هذا والتسليم بأننا – مثل سائر خلق الله – معرضون للفشل فى بعض الأحيان لأننا بشر ، يعنى خروج المدمن من دائرة منظومة معتقدات الإدمان وقبوله لذاته الحقيقية .

والجائزة الحقيقية تتمثل فى أن المدمن عندما يسلم بإمكانية حدوث الفشل ، فلن يتحتم عليه بعد ذلك تحاشى الفشل أو تجنبه بمثل هذا التشدد . وهنا يتحرر المدمن بعض الشىء ، ويقبل على المجازفة ، والسبب فى ذلك أن النتائج لن يكون لها وزن كبير . وحتى عندما يكون "الفشل" هو النتيجة ، فذلك لا يعنى من المنظور المجتمعى ، أن المدمن الناقه أصبح مكشوفًا ومعرضًا شأنه فى ذلك شأن "تلك الشخصية التافهة التى تنتج عن الإدمان" ؛ واقع الأمر أن المدمن أصبح إنسانًا معرضًا استجمع شجاعته وأقبل على المحاولة . والفشل ليس معناه الافتراق عن رفاقنا ، ولكنه يعنى ارتباطنا بهم من منظور أننا بشر لهم نقائص وحدود أيضًا . والفشل بعينه هو رفض احتمالية الفشل فى الذات البشرية . وهذا هو الذى يسبب الحياة الفاشلة .

والفشل ليس حتميًا فحسب ، وإنما يمكن أن يتحول إلى معلّم عظيم . والفشل ، عندما نحسن الاستفادة منه ، يعيننا على اكتشاف مواضع الخطأ ، وبذلك نستطيع

تصحيح المسار ، ومن ثم نقترب كثيراً من محطة الوصول . من هنا تتحول المجازفة إلى "فوز" تلقائى . وهذا هو ما يؤكده آرثر Arthur المدمن الناقه من المشروبات الروحية ، عندما يقول :

لا يوجد سوى الدروس والبركات . من هنا ، فإن الحياة عندما تهيئ لك فرصة من الفرص ، فأنت تقتنصها على أفضل وجه . إذ ليست هناك ضمانات . وإذا ما ثبت خطأ ذلك ، فهو لم يذهب هباء . إذ لابد أن يكون هناك درس مستفاد ، وهذا أمر أكيد . وإذا لم يصل الأمر إلى ما تتمناه ، فتلك نعمة كبيرة . إنه فوز من الناحيتين .

٦ - **الإصرار** ! المدمن الناقه يتجاسر فى معظم الأحيان ويقبل على المجازفة ، ولكنه إذا ما خاب أمله ، أو رُفض ، أو "فشل" مرة ، فذلك نهاية كل شىء بالنسبة له . وهو يفيد من فشله فى تعزيز تسجيلات *النقد الذاتى* التى تقول له : "ها أنت ترى بنفسك ، فقد كنت أعلم أن ذلك لن ينجح!" والمدمن إذا أرد لنفسه الشفاء ، يتعين عليه الاستعداد لمواجهه العالم الواقعى ؛ وفى العالم الواقعى (وليس عالم الإدمان) لا تحدث الأمور . دومًا على هوى من يشتهيها . ومن يظن أن الأمور ينبغى أن تحدث على ذلك النحو يزج بنفسه ثانية إلى دائرة الإدمان ("ينبغى أن تكون الحياة خالية من الألم ولا تتطلب منى أى مجهود") .

السحر الحقيقى فى الحياة يكون مصاحبًا للإصرار . والمدمن إذا ما أراد شيئًا ينبغى عليه التسليم بفكرة الحصول على ذلك الشىء ، ثم يتخذ بعد ذلك الإجراءات : اللازمة للحصول على ذلك الشىء ، ثم يتناسى النتائج ، ويواصل إصراره ، ليقف بعد ذلك على النتائج الباهرة .

البحث عن اللذة

"النشوة ليست مأساة إغريقية" – وارن Warren ، مدمن ناقه من المشروبات الروحية .

البحث عن اللذة ليس عيبًا . والبحث عن اللذة يتحول إلى إدمان عندما تترتب عليه

نتائج سلبية بالنسبة لنا أو بالنسبة إلى الآخر . الواقع ، كما سبق أن أوضحنا ، أن الثمول باستعمال مغير الحالة النفسية تصبح له جاذبيه خاصة عندما يكون ذلك المغير هو المصدر الوحيد للذة . والإدمان ، في بعض معانيه يعني السعي إلى اللذة المقصودة : "حسنًا ، إن بقية حياتي هي الشغل والشقاء ، وعليه فمن حقي أن 'أمرح' مع مخدري" .

وهنا ، يتعين على المدمن البحث عن اللذة في كل مكان ، باعتبار ذلك البحث ترياقًا مضاداً لمرض الإدمان . والمدمن عندما يزيد تلذذه بحياته تزيد أيضًا قدرته على التعامل مع الإحباط ، والسبب في ذلك ، أن إحساسًا داخليًا بالحرمان هو الذي يغذي عجز المدمن عن تأجيل الإشباع "ولو لدقيقة واحدة" ، عقلية الحلول السريعة) . والمدمن عندما يزيد ضخ اللذة الحقيقية في عروق حياته ، تقل في نظره جاذبية الحلول السريعة .

المدمنون يواجهون عائقين عندما يحاولون ضخ مزيد من اللذة في عروق حيواتهم . وأول هذين العائقين هو حاجة المدمن إلى التحكم والسيطرة . هذا هو جد Jed المدمن الناقه من الجنس ، يصف لنا كيف كان يحاول التحكم في صورته أمام الآخر وكيف حال ذلك بينه وبين الإحساس بالمرح الحقيقي - إلى أن دخل عملية الشفاء وبدأ يتعلم التخلي والتناسي :

"طوال القسم الأكبر من حياتي ، كان الناس يظنون أني على قمة العالم ، متمتعًا بأوقات رائعة - ولكن واقع الأمر لم يكن كذلك . كنت أحاول أن أبدو مثل الصورة التي رسمتها لنفسي . وبدءًا ذي بدء ، فالخوف والمتعة لا يجتمعان في مكان واحد ، يضاف إلى ذلك أنني كنت مخيفًا ومسيطرًا تمامًا . زد على ذلك ، أن "تلقائيتي" كانت مخططة ومرسومة ، إن فهمت معنى ما أقول . كان إحساسي بالأداء الجنسي يسيطر عليَّ دومًا : هذا هو الذي كان يسيطر عليَّ حيثما كنت ، سواء أكنت أمارس الجنس ، أم أتزحلق على الماء ، أم حتى عندما يدور حديث بيني وبين صديق . لم أصدق أن المتعة شيء أنا أستحقه ... ليست المتعة الحقيقية . كل ما كان يدور بذهني هو الأداء الجيد والحصول على الاستحسان" .

العائق الثانى أمام ضخ المزيد من اللذة فى عروق حياة المدمن ، يتمثل فى ميل المدمن إلى العيش فى الماضى (يندب حظه على ما حدث له بالأمس) أو العيش فى المستقبل (يشغل نفسه فيما سيحدث غداً) . ولكن اللذة بوصفها تجربة ، لا تتيسر إلا فى الحاضر . هذه هى شارون Sharon مدمنة ناقهة من مدمنات الإنفاق والعمل ، تحكى لنا عن اللحظة المثيرة التى اكتشفت فيها تلك الحقيقة القديمة قدم الزمان ، وكيف أدى ذلك الاكتشاف إلى زيادة "معدل اللذة" عندها زيادة كبيرة :

"كنت دوماً واحدة من أولئك اللائى والذين يركزون كل انتباههم على الذهاب إلى "المحطة" كى أتمتع بالسباق . كنت أنفق على شراء الأشياء ظناً منى أنى عندما أحصل على السيارة الجديدة ، أو المنزل المجاور ، أو جهاز التليفزيون الثالث ، سوف أحصل على السعادة فى النهاية . ولكن ذلك لم يحدث مطلقاً . وبعد أسبوعين ، تصبح السيارة مجرد سيارة والتليفزيون مجرد تليفزيون . وقد تشاجرت أنا وزوجى على المنزل الجديد مثلما تشاجرنا أيضاً على المنزل القديم . وواصلت التطلع إلى المستقبل كى يعطينى السعادة واللذة ، ولكن ذلك لم يحدث مطلقاً .

وأنا بفضل ما تعلمته فى عملية الشفاء ، أعرف الآن أن اليوم ، هذه اللحظة ، هى المهمة ، وهى التى يعوَّل عليها . والواقع هو عدم الذهاب مطلقاً إلى "المحطة" بغية الوصول إلى السباق . وإذا ما فاتنى القطار ، فقد فاتنى كل شىء . وهذا مفهوم غاية فى البساطة ، ولكنه أحدث تغييراً وفارقاً كبيراً جداً فى حياتى .

وأنا الآن أمرح وأفرح بتلك الملذات الصغيرة التى تتوفر لى طول الوقت وبصورة مستمرة : تلك الزهور البرية التى أشاهدها على جانبى الطريق ، والسماء الصافية التى تضيئُها النجوم ، وتلك مقطوعة موسيقية مؤثرة ، وتلك الابتسامة التى تعلو وجه صديق من الأصدقاء . يضاف إلى ذلك أننى لا آخذ نفسى مأخذ الجد . وبوسعى الآن أن أسخر من ذاتى .

وضخ المزيد من المتعة واللذة فى حياة المدمن ، شأنه شأن التغييرات الأخرى التى تترتب على عمليه الشفاء ، يحدث بطريقة تلقائية عندما تتغير أولويات المدمن . ورضا المدمن عن حياته يعتمد ، إلى حد كبير ، لا على الظروف التى يصادفها أو يواجهها

وإنما على موقف المدمن من تلك الظروف . وعيب تركيز المدمن على ما ليس لديه ، أو إن شئت فقل : رؤية الكأس نصف المملوءة على أنها مملوءة تمامًا (والامتنان أيضًا لهذا الحال) هو الذى يخيفه دومًا من الوفرة المتيسرة له فعلاً فى حياته .

والمدمن بوصفه شخصًا يتعافى من مرضه ، يدخل فى عداد الأثرياء ، نظرًا لأن الفرصة مهيأة له كى ينتهزها ويبتكر لنفسه أسلوبًا أكثر إشباعًا - وهذا أمر يمكن لكثير من المدمنين أن يفيدوا منه ولكن قلة قليلة هى التى تفعل ذلك . وأهم ما فى الأمر أن المدمن ليس مجبرًا على إحداث الشفاء ؛ وإنما المطلوب منه أن يسلم نفسه لعملية الشفاء ، ويسمح باستبدال سلوكيات الإدمان بسلوكيات أفضل وأحسن . وهذا هو آرثر Arthur مدمن المشروبات الروحية والأمفيتامينات الناقه يوجز لنا ذلك فيقول :

"تطوير الإحساس بالفكاهة والضحك أو بأى شىء آخر لا يحدث بناء على قرار يصدر من الشعور ، وإنما المسألة تتعلق بأن الأشياء الصغيرة هى التى تزداد أهميتها عند المدمن . وعملية الشفاء هذه تحدث فيمن يدخلها نوعًا من التغير القيمى . وأنا لا أرى إن كان الضحك هو المؤشر الخارجى الحقيقى على الشكر والامتنان . وكل ما أود قوله إننى لا يؤرقنى أى شىء فى حياتى . وحياتى على ما يرام .

المضى قدمًا بالأمل

الإدمان ملىء بالتناقضات . وربما كان أبرز تلك التناقضات يتمثل فى أن بذور الدمار الشخصى وبذور التحول الذاتى تكمن داخل المدمن . والخيار الذى يقبل عليه المدمن هو الذى يحدد نوعية البذرة التى ستنمو . والمدمن إما أن يواصل سعيه وبحثه عن الحلول السريعة (تغيير النسق الأول) أو يستسلم لقلة حيلته فى مواجهه الإدمان ، وبذلك يدخل فى سلسلة جديدة من التحديات التى تهيّئُها له عملية الشفاء (تغيير النسق الثانى) . والخيار هنا متروك للمدمن .

والمفاجأة غير المنتظرة من عملية الشفاء هى أن ذلك الذى يبدأ على شكل هزيمة مُذلة - السقوط إلى الحضيض - يتحول إلى بوابة تفضى إلى حياة مشبعة . وليس هناك من أحد يشرع فى أن يكون مدمنًا - يرغب فى ذلك التحدى - ولكن مشكلة الإدمان عندما تظهر فى حياة المدمن ، تصبح مسألة التصرف فيها من مسئوليته هو .

والأمل يكمن فى الشفاء . والشفاء ينطوى على وعد بالتخلى عن القليل أملًا فى اكتساب ما هو أكبر وأهم ، أو إن شئت فقل : القدرة على المضى قدمًا . وهذا الأمل هو ما حاولنا إيجازه فى هذا الكتاب . ومن خلال تجارب المدمنين الناقهين الآخرين ، حاولنا مساعدة مريض الإدمان على اكتشاف مصادر التعرض للإدمان ، كما أوضحنا له أيضًا طريقة الاستفادة من تلك الأزمة فى تحسين حياته . أخيرًا الشفاء يعطى مريض الإدمان أملاً لا بالعودة إلى ما كان عليه قبل الإدمان ، وإنما إلى كل ما يجب أن يرى نفسه عليه .

ووباء الإدمان فى هذا البلد (أمريكا) يهيئ لنا نفس الفرصة . ونحن كأمة يمكن أن نستمر فى تلمسنا لمزيد من الحلول السحرية لذلك الانفجار الإدمانى أو قد نستفيد من تلك الأزمة فى تغيير أنفسنا وتغيير ثقافتنا . وإذا كان لابد من اليسر بعد العسر فى وباء الإدمان الذى يكتسح البلاد فإن ذلك اليسر يتمثل فى " كلما زاد عدد من يرفضون الحلول الإدمانية لمشكلاتنا يزداد اقترابنا من خلق المجتمع الصحى السليم" . من هنا ، تكون عملية الشفاء ذات طابع ثورى . ومع ذلك ، فإن عملية الشفاء على العكس من الثورات الأخرى ، تحدث تغييراتها من الداخل - أى إن تأثير هذه العملية يكون تأثيرًا طبيعيًا ، وعضويًا وفى لطف ولين . وقد آن أوان الشفاء .

المؤلف فى سطور

آرنولد واشطون

من حملة درجة الدكتوراة فى مجال علاج الإدمان ، وهو رئيس مركز سيكولوچية الإدمان فى كل من نيويورك وبرنستون فى ولاية نيوجرسى ، كما أنه ممارس وخبير أيضًا فى علاج مرضى إساءة استعمال المواد والعقاقير ، وهو صاحب فكرة أن الاختصاصيين النفسيين بوسعهم انتهاز الفرص المتاحة لهم فى مجال ممارسة العلاج ليفيدوا إفادة كبيرة من تحويل المريض الداخلى إلى مريض خارجى ، وهو أيضًا صاحب الرأى الذى يقول : إن علاج مرضى إساءة استعمال المواد يدخل أيضًا فى إطار الصحة العامة .

يرى آرنولد واشطون أن الاضطرابات التى يمكن أن تنتج عن إهمال علاج مشكلات إساءة استعمال المواد قد تؤدى إلى المزيد من حالات الانتحار وقتل الآخر ، والإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ، فضلاً عن مشكلات صحية أخرى كثيرة ، إضافة إلى قطع العلاقات وتخريبها ، وهو يؤكد أيضًا أن تقديم العون المناسب للمرضى يمكن أن يؤتى أكله وثماره على أحسن وجه . وهو القائل إن " هؤلاء المرضى عندما يتخلصون من إدمان الكحول أو العقاقير ، يحدث تحسن كبير فى علاقاتهم الأسرية وسائر علاقات الحياة الأخرى " .

المترجم فى سطور

الدكتور صبرى محمد حسن

أستاذ اللغويات المتفرغ : له أبحاث ومقالات تزيد على أحد عشر مقالاً ، وبحثًا ، نشرت فى مجلات متخصصة ومجلات ثقافية ، وله أيضًا أكثر من اثنى عشر كتابًا مترجمًا نشرها : المجلس الأعلى للثقافة ، ودار الهلال ، ودار المريخ بالمملكة العربية السعودية ، وله كتابان مؤلفان أولهما : Arabic Course for American Agricultural experts in Egypt بالاشتراك مع كل من الأستاذ الدكتور / محمود فهمى حجازى والأستاذ الدكتور / كريم حسام الدين ، وكتاب دليل الباحث ، مشاركة مع آخرين ، كما أن له عشرة مقالات نشرت فى " جريدة الرياض الأسبوعى ، وفى مجلة الفيصل بالسعودية ، ومجلة الهلال المصرية ، كما أن له سبعة كتب مترجمة تحت الطبع ، منها : كتابة المسرحية ، وكتابة الرواية ، والتفكير والتعلم والتعليم .

المشروع القومى للترجمة

المشـروع القومـى للترجمـة مشـروع تنميـة ثقافيـة بالدرجـة الأولى ، ينطلق من الإيجابيات التى حققتها مشروعات الترجمة التى سبقته فى مصر والعالم العربى ويسعى إلى الإضافة بما يفتح الأفق على وعود المستقبل، معتمداً المبادئ التالية :

١- الخروج من أسر المركزية الأوروبية وهيمنة اللغتين الإنجليزية والفرنسية .

٢- التـوازن بين المعارف الإنسـانيـة فى المجـالات العلمـيـة والفنيـة والفكرية والإبداعية .

٣- الانحياز إلى كل ما يؤسس لأفكار التقدم وحضور العلم وإشاعة العقلانية والتشجيع على التجريب .

٤- ترجمة الأصول المعرفية التى أصبحت أقرب إلى الإطار المرجعى فى الثقافة الإنسانية المعاصرة، جنباً إلى جنب المنجزات الجديدة التى تضع القارئ فى القلب من حركة الإبداع والفكر العالميين .

٥- العمل على إعداد جيل جديد من المترجمين المتخصصين عن طريق ورش العمل بالتنسيق مع لجنة الترجمة بالمجلس الأعلى للثقافة .

٦- الاستعانة بكل الخبرات العربية وتنسيق الجهود مع المؤسسات المعنية بالترجمة .

المشروع القومى للترجمة

١ – اللغة العليا (طبعة ثانية)	جون كوين	ت : أحمد درويش
٢ – الوثنية والإسلام	ك. مادهو بانيكار	ت : أحمد فؤاد بلبع
٣ – التراث المسروق	جورج جيمس	ت : شوقى جلال
٤ – كيف تتم كتابة السيناريو	انجا كاريتنكوفا	ت : أحمد الحضرى
٥ – ثريا فى غيبوبة	إسماعيل فصيح	ت : محمد علاء الدين منصور
٦ – اتجاهات البحث اللسانى	ميلكا إفيتش	ت : سعد مصلوح / وفاء كامل فايد
٧ – العلوم الإنسانية والفلسفة	لوسيان غولدمان	ت : يوسف الأنطكى
٨ – مشعلو الحرائق	ماكس فريش	ت : مصطفى ماهر
٩ – التغيرات البيئية	أندرو س. جودى	ت : محمود محمد عاشور
١٠ – خطاب الحكاية	چيرار چينيت	ت : محمد معتصم وعبد الجليل الأزدى وعمر حلى
١١ – مختارات	فيسوافا شيمبوريسكا	ت : هناء عبد الفتاح
١٢ – طريق الحرير	ديفيد براونيستون وايرين فرانك	ت : أحمد محمود
١٣ – ديانة الساميين	روبرتسن سميث	ت : عبد الوهاب علوب
١٤ – التحليل النفسى والأدب	جان بيلمان نويل	ت : حسن المودن
١٥ – الحركات الفنية	إدوارد لويس سميث	ت : أشرف رفيق عفيفى
١٦ – أثينة السوداء	مارتن برنال	ت : بإشراف / أحمد عتمان
١٧ – مختارات	فيليب لاركين	ت : محمد مصطفى بدوى
١٨ – الشعر النسائى فى أمريكا اللاتينية	مختارات	ت : طلعت شاهين
١٩ – الأعمال الشعرية الكاملة	چورج سفيريس	ت : نعيم عطية
٢٠ – قصة العلم	ج. ج. كراوثر	ت: يمنى طريف الخولى / بدوى عبد الفتاح
٢١ – خوخة وألف خوخة	صمد بهرنجى	ت : ماجدة العنانى
٢٢ – مذكرات رحالة عن المصريين	جون أنتيس	ت : سيد أحمد على الناصرى
٢٣ – تجلى الجميل	هانز جيورج جادامر	ت : سعيد توفيق
٢٤ – ظلال المستقبل	باتريك بارندر	ت : بكر عباس
٢٥ – مثنوى	مولانا جلال الدين الرومى	ت : إبراهيم الدسوقى شتا
٢٦ – دين مصر العام	محمد حسين هيكل	ت : أحمد محمد حسين هيكل
٢٧ – التنوع البشرى الخلاق	مقالات	ت : نخبة
٢٨ – رسالة فى التسامح	جون لوك	ت : منى أبو سنه
٢٩ – الموت والوجود	جيمس ب. كارس	ت : بدر الديب
٣٠ – الوثنية والإسلام (ط٢)	ك. مادهو بانيكار	ت : أحمد فؤاد بلبع
٣١ – مصادر دراسة التاريخ الإسلامى	جان سوفاجيه – كلود كاين	ت : عبد الستار الحلوجى / عبد الوهاب علوب
٣٢ – الانقراض	ديفيد روس	ت : مصطفى إبراهيم فهمى
٣٣ – التاريخ الاقتصادى لأفريقيا الغربية	أ. ج. هوبكنز	ت : أحمد فؤاد بلبع
٣٤ – الرواية العربية	روجر آلن	ت : حصة إبراهيم المنيف
٣٥ – الأسطورة والحداثة	بول . ب . ديكسون	ت : خليل كلفت

٣٦ - نظريات السرد الحديثة	والاس مارتن	ت : حياة جاسم محمد
٣٧ - واحة سيوة وموسيقاها	بريجيت شيفر	ت : جمال عبد الرحيم
٣٨ - نقد الحداثة	آلن تورين	ت : أنور مغيث
٣٩ - الإغريق والحسد	بيتر والكوت	ت : منيرة كروان
٤٠ - قصائد حب	آن سكستون	ت : محمد عيد إبراهيم
٤١ - ما بعد المركزية الأوربية	بيتر جران	ت : عاطف أحمد / إبراهيم فتحى / محمود ماجد
٤٢ - عالم ماك	بنجامين باربر	ت : أحمد محمود
٤٣ - اللهب المزدوج	أوكتافيو باث	ت : المهدى أخريف
٤٤ - بعد عدة أصياف	ألدوس هكسلى	ت : مارلين تادرس
٤٥ - التراث المغدور	روبرت ج دنيا - جون ف أ فاين	ت : أحمد محمود
٤٦ - عشرون قصيدة حب	بابلو نيرودا	ت : محمود السيد على
٤٧ - تاريخ النقد الأدبى الحديث جـ١	رينيه ويليك	ت : مجاهد عبد المنعم مجاهد
٤٨ - حضارة مصر الفرعونية	فرانسوا دوما	ت : ماهر جويجاتى
٤٩ - الإسلام فى البلقان	هـ . ت . نوريس	ت : عبد الوهاب علوب
٥٠ - ألف ليلة وليلة أو القول الأسير	جمال الدين بن الشيخ	ت : محمد برادة وعثمانى الميلود ويوسف الأنطكى
٥١ - مسار الرواية الإسبانو أمريكية	داريو بيانويبا وخ. م بينياليستى	ت : محمد أبو العطا
٥٢ - العلاج النفسى التدعيمى	بيتر . ن . نوفاليس وستيفن . ج . روجسيفيتز وروجر بيل	ت : لطفى فطيم وعادل دمرداش
٥٣ - الدراما والتعليم	أ . ف . ألنجتون	ت : مرسى سعد الدين
٥٤ - المفهوم الإغريقى للمسرح	ج . مايكل والتون	ت : محسن مصيلحى
٥٥ - ما وراء العلم	چون بولكنجهوم	ت : على يوسف على
٥٦ - الأعمال الشعرية الكاملة (١)	فديريكو غرسية لوركا	ت : محمود على مكى
٥٧ - الأعمال الشعرية الكاملة (٢)	فديريكو غرسية لوركا	ت : محمود السيد ، ماهر البطوطى
٥٨ - مسرحيتان	فديريكو غرسية لوركا	ت : محمد أبو العطا
٥٩ - المحبرة	كارلوس مونييث	ت : السيد السيد سهيم
٦٠ - التصميم والشكل	جوهانز ايتين	ت : صبرى محمد عبد الغنى
٦١ - موسوعة علم الإنسان	شارلوت سيمور - سميث	مراجعة وإشراف : محمد الجوهرى
٦٢ - لذّة النّص	رولان بارت	ت : محمد خير البقاعى .
٦٣ - تاريخ النقد الأدبى الحديث جـ٢	رينيه ويليك	ت : مجاهد عبد المنعم مجاهد
٦٤ - برتراند راسل (سيرة حياة)	ألان وود	ت : رمسيس عوض .
٦٥ - فى مدح الكسل ومقالات أخرى	برتراند راسل	ت : رمسيس عوض .
٦٦ - خمس مسرحيات أندلسية	أنطونيو جالا	ت : عبد اللطيف عبد الحليم
٦٧ - مختارات	فرناندو بيسوا	ت : المهدى أخريف
٦٨ - نتاشا العجوز وقصص أخرى	فالنتين راسبوتين	ت : أشرف الصباغ
٦٩ - العالم الإسلامى فى أوائل القرن العشرين	عبد الرشيد إبراهيم	ت : أحمد فؤاد متولى وهويدا محمد فهمى
٧٠ - ثقافة وحضارة أمريكا اللاتينية	أوخينيو تشانج رودريجث	ت : عبد الحميد غلاب وأحمد حشاد
٧١ - السيدة لا تصلح إلا للرمى	داريو فو	ت : حسين محمود

٧٢ - السياسى العجوز	ت . س . إليوت	ت : فؤاد مجلى
٧٣ - نقد استجابة القارئ	جين . ب . توميكنز	ت : حسن ناظم وعلى حاكم
٧٤ - صلاح الدين والمماليك فى مصر	ل . ا . سيمينوڤا	ت : حسن بيومى
٧٥ - فن التراجم والسير الذاتية	أندريه موروا	ت : أحمد درويش
٧٦ - جاك لاكان وإغواء التحليل النفسى	مجموعة من الكتاب	ت : عبد المقصود عبد الكريم
٧٧ - تاريخ النقد الأدبى الحديث ج ٣	رينيه ويليك	ت : مجاهد عبد المنعم مجاهد
٧٨ - العولمة : النظرية الاجتماعية والثقافة الكونية	رونالد روبرتسون	ت : أحمد محمود ونورا أمين
٧٩ - شعرية التأليف	بوريس أوسبنسكى	ت : سعيد الغانمى وناصر حلاوى
٨٠ - بوشكين عند «نافورة الدموع»	ألكسندر بوشكين	ت : مكارم الغمرى
٨١ - الجماعات المتخيلة	بندكت أندرسن	ت : محمد طارق الشرقاوى
٨٢ - مسرح ميجيل	ميجيل دى أونامونو	ت : محمود السيد على
٨٣ - مختارات	غوتفريد بن	ت : خالد المعالى
٨٤ - موسوعة الأدب والنقد	مجموعة من الكتاب	ت : عبد الحميد شيحة
٨٥ - منصور الحلاج (مسرحية)	صلاح زكى أقطاى	ت : عبد الرازق بركات
٨٦ - طول الليل	جمال مير صادقى	ت : أحمد فتحى يوسف شتا
٨٧ - نون والقلم	جلال آل أحمد	ت : ماجدة العنانى
٨٨ - الابتلاء بالتغرب	جلال آل أحمد	ت : إبراهيم الدسوقى شتا
٨٩ - الطريق الثالث	أنتونى جيدنز	ت : أحمد زايد ومحمد محيى الدين
٩٠ - وسم السيف (قصص)	نخبة من كُتّاب أمريكا اللاتينية	ت : محمد إبراهيم مبروك
٩١ - المسرح والتجريب بين النظرية والتطبيق	باربر الاسوستكا	ت : محمد هناء عبد الفتاح
٩٢ - أساليب ومضامين المسرح الإسبانوأمريكى المعاصر	كارلوس ميجيل	ت : نادية جمال الدين
٩٣ - محدثات العولمة	مايك فيذرستون وسكوت لاش	ت : عبد الوهاب علوب
٩٤ - الحب الأول والصحبة	صمويل بيكيت	ت : فوزية العشماوى
٩٥ - مختارات من المسرح الإسبانى	أنطونيو بويرو باييخو	ت : سرى محمد محمد عبد اللطيف
٩٦ - ثلاث زنبقات ووردة	قصص مختارة	ت : إدوار الخراط
٩٧ - هوية فرنسا (المجلد الأول)	فرنان برودل	ت : بشير السباعى
٩٨ - الهم الإنسانى والابتزاز الصهيونى	نماذج ومقالات	ت : أشرف الصباغ
٩٩ - تاريخ السينما العالمية	ديڤيد روبنسون	ت : إبراهيم قنديل
١٠٠ - مساءلة العولمة	بول هيرست وجراهام تومبسون	ت : إبراهيم فتحى
١٠١ - النص الروائى (تقنيات ومناهج)	بيرنار فاليط	ت : رشيد بنحدو
١٠٢ - السياسة والتسامح	عبد الكريم الخطيبى	ت : عز الدين الكتانى الإدريسى
١٠٣ - قبر ابن عربى يليه آياء	عبد الوهاب المؤدب	ت : محمد بنيس
١٠٤ - أوبرا ماهوجنى	برتولت بريشت	ت : عبد الغفار مكاوى
١٠٥ - مدخل إلى النص الجامع	جيرارچينيت	ت : عبد العزيز شبيل
١٠٦ - الأدب الأندلسى	د. ماريا خيسوس روبييرامتى	ت : أشرف على دعدور
١٠٧ - صورة الفدائى فى الشعر الأمريكى المعاصر	نخبة	ت : محمد عبد الله الجعيدى

١٠٨ – ثلاث دراسات عن الشعر الأندلسى	مجموعة من النقاد	ت : محمود على مكى
١٠٩ – حروب المياه	چون بولوك وعادل درويش	ت : هاشم أحمد محمد
١١٠ – النساء فى العالم النامى	حسنة بيجوم	ت : منى قطان
١١١ – المرأة والجريمة	فرانسيس هيندسون	ت : ريهام حسين إبراهيم
١١٢ – الاحتجاج الهادئ	أرلين علوى ماكليود	ت : إكرام يوسف
١١٣ – راية التمرد	سادى پلانت	ت : أحمد حسان
١١٤ – مسرحيتا حصاد كونجى وسكان المستنقع	وول شوينكا	ت : نسيم مجلى
١١٥ – غرفة تخص المرء وحده	فرچينيا وولف	ت : سمية رمضان
١١٦ – امرأة مختلفة (درية شفيق)	سينثيا نلسون	ت : نهاد أحمد سالم
١١٧ – المرأة والجنوسة فى الإسلام	ليلى أحمد	ت : منى إبراهيم ، وهالة كمال
١١٨ – النهضة النسائية فى مصر	بث بارون	ت : لميس النقاش
١١٩ – النساء والأسرة وقوانين الطلاق	أميرة الأزهرى سنبل	ت : بإشراف/ رؤوف عباس
١٢٠ – الحركة النسائية والتطور فى الشرق الأوسط	ليلى أبو لغد	ت : نخبة من المترجمين
١٢١ – الدليل الصغير فى كتابة المرأة العربية	فاطمة موسى	ت : محمد الجندى ، وإيزابيل كمال
١٢٢ – نظام العبودية القديم ونموذج الإنسان	جوزيف فوجت	ت : منيرة كروان
١٢٣ – الإمبراطورية العثمانية وعلاقاتها الدولية	نيقولاى إيليتش ...	

١٢٣ – الإمبراطورية العثمانية وعلاقاتها الدولية	نينل الكسندر وفنادولينا	ت: أنور محمد إبراهيم
١٢٤ – الفجر الكاذب	چون جراى	ت : أحمد فؤاد بلبع
١٢٥ – التحليل الموسيقى	سيدريك ثورپ ديڤى	ت : سمحه الخولى
١٢٦ – فعل القراءة	ڤولفانج إيسر	ت : عبد الوهاب علوب
١٢٧ – إرهاب	صفاء فتحى	ت : بشير السباعى
١٢٨ – الأدب المقارن	سوزان باسنيت	ت : أميرة حسن نويرة
١٢٩ – الرواية الاسبانية المعاصرة	ماريا دولورس أسيس جاروته	ت : محمد أبو العطا وآخرون
١٣٠ – الشرق يصعد ثانية	أندريه جوندر فرانك	ت : شوقى جلال
١٣١ – مصر القديمة (التاريخ الاجتماعى)	مجموعة من المؤلفين	ت : لويس بقطر
١٣٢ – ثقافة العولمة	مايك فيذرستون	ت : عبد الوهاب علوب
١٣٣ – الخوف من المرايا	طارق على	ت : طلعت الشايب
١٣٤ – تشريح حضارة	بارى ج. كيمب	ت : أحمد محمود
١٣٥ – المختار من نقد ت. س. إليوت (ثلاثة أجزاء)	ت. س. إليوت	ت : ماهر شفيق فريد
١٣٦ – فلاحو الباشا	كينيث كونو	ت : سحر توفيق
١٣٧ – مذكرات ضابط فى الحملة الفرنسية	چوزيف مارى مواريه	ت : كاميليا صبحى
١٣٨ – عالم التليفزيون بين الجمال والعنف	إيڤلينا تارونى	ت : وجيه سمعان عبد المسيح
١٣٩ – پارسيڤال	ريشارد ڤاچنر	ت : مصطفى ماهر
١٤٠ – حيث تلتقى الأنهار	هربرت ميسن	ت : أمل الجبورى
١٤١ – اثنتا عشرة مسرحية يونانية	مجموعة من المؤلفين	ت : نعيم عطية
١٤٢ – الإسكندرية : تاريخ ودليل	أ. م. فورستر	ت : حسن بيومى
١٤٣ – قضايا التنظير فى البحث الاجتماعى	ديريك لايدار	ت : عدلى السمرى
١٤٤ – صاحبة اللوكاندة	كارلو جولدونى	ت : سلامة محمد سليمان

١٤٥ – موت أرتيميو كروث	كارلوس فوينتس	ت : أحمد حسان
١٤٦ – الورقة الحمراء	ميجيل دى ليبس	ت : على عبد الرؤوف البمبى
١٤٧ – خطبة الإدانة الطويلة	تانكريد دورست	ت : عبد الغفار مكاوى
١٤٨ – القصة القصيرة (النظرية والتقنية)	إنريكى أندرسون إمبرت	ت : على إبراهيم على منوفى
١٤٩ – النظرية الشعرية عند إليوت وأدونيس	عاطف فضول	ت : أسامة إسبر
١٥٠ – التجربة الإغريقية	روبرت ج. ليتمان	ت: منيرة كروان
١٥١ – هوية فرنسا (مج ٢ ، ج ١)	فرنان برودل	ت : بشير السباعى
١٥٢ – عدالة الهنود وقصص أخرى	نخبة من الكُتاب	ت : محمد محمد الخطابى
١٥٣ – غرام الفراعنة	فيولين فانويك	ت : فاطمة عبد الله محمود
١٥٤ – مدرسة فرانكفورت	فيل سليتر	ت : خليل كلفت
١٥٥ – الشعر الأمريكى المعاصر	نخبة من الشعراء	ت : أحمد مرسى
١٥٦ – المدارس الجمالية الكبرى	جى أنبال وآلان وأوديت فيرمو	ت : مى التلمسانى
١٥٧ – خسرو وشيرين	النظامى الكنوجى	ت : عبد العزيز بقوش
١٥٨ – هوية فرنسا (مج ٢ ، ج٢)	فرنان برودل	ت : بشير السباعى
١٥٩ – الإيديولوجية	ديفيد هوكس	ت : إبراهيم فتحى
١٦٠ – آلة الطبيعة	بول إيرليش	ت : حسين بيومى
١٦١ – من المسرح الإسبانى	اليخاندرو كاسونا وأنطونيو جالا	ت : زيدان عبد الحليم زيدان
١٦٢ – تاريخ الكنيسة	يوحنا الآسيوى	ت : صلاح عبد العزيز محجوب
١٦٣ – موسوعة علم الاجتماع ج ١	جوردون مارشال	ت بإشراف : محمد الجوهرى
١٦٤ – شامبوليون (حياة من نور)	جان لاكوتير	ت : نبيل سعد
١٦٥ – حكايات الثعلب	أ . ن أفانا سيفا	ت : سهير المصادفة
١٦٦ – العلاقات بين المتدينين والعلمانيين فى إسرائيل	يشعياهو ليفمان .	ت : محمد محمود أبو غدير
١٦٧ – فى عالم طاغور	رابندرانات طاغور	ت : شكرى محمد عياد
١٦٨ – دراسات فى الأدب والثقافة	مجموعة من المؤلفين	ت : شكرى محمد عياد
١٦٩ – إبداعات أدبية	مجموعة من المبدعين	ت : شكرى محمد عياد
١٧٠ – الطريق	ميغيل دليبيس	ت : بسام ياسين رشيد
١٧١ – وضع حد	فرانك بيجو	ت : هدى حسين
١٧٢ – حجر الشمس	مختارات	ت : محمد محمد الخطابى
١٧٣ – معنى الجمال	ولتر ت . ستيس	ت : إمام عبد الفتاح إمام
١٧٤ – صناعة الثقافة السوداء	ايليس كاشمور	ت : أحمد محمود
١٧٥ – التليفزيون فى الحياة اليومية	لورينزو فيلشس	ت : وجيه سمعان عبد المسيح
١٧٦ – نحو مفهوم للاقتصاديات البيئية	توم تيتنبرج	ت : جلال البنا
١٧٧ – أنطون تشيخوف	هنرى ترويا	ت : حصة إبراهيم منيف
١٧٨ – مختارات من الشعر اليونانى الحديث	نخبة من الشعراء	ت : محمد حمدى إبراهيم
١٧٩ – حكايات أيسوب	أيسوب	ت : إمام عبد الفتاح إمام
١٨٠ – قصة جاويد	إسماعيل فصيح	ت : سليم عبدالأمير حمدان
١٨١ – النقد الأدبى الأمريكى	فنسنت . ب . ليتش	ت : محمد يحيى

١٨٢ – العنف والنبوءة	و . ب . ييتس	ت : ياسين طه حافظ
١٨٣ – جان كوكتو على شاشة السينما	رينيه چيلسون	ت : فتحى العشرى
١٨٤ – القاهرة .. حالمة لا تنام	هانز إيندورفر	ت : دسوقى سعيد
١٨٥ – أسفار العهد القديم	توماس تومسن	ت : عبد الوهاب علوب
١٨٦ – معجم مصطلحات هيجل	ميخائيل أنوود	ت : إمام عبد الفتاح إمام
١٨٧ – الأرضة	بُزُرْج علوى	ت : علاء منصور
١٨٨ – موت الأدب	ألفين كرنان	ت : بدر الديب
١٨٩ – العمى والبصيرة	پول دى مان	ت : سعيد الغانمى
١٩٠ – محاورات كونفوشيوس	كونفوشيوس	ت : محسن سيد فرجانى
١٩١ – الكلام رأسمال	الحاج أبو بكر إمام	ت : مصطفى حجازى السيد
١٩٢ – سياحت نامه إبراهيم بك جـ١	زين العابدين المراغى	ت : محمود سلامة علاوى
١٩٣ – عامل المنجم	بيتر أبراهامز	ت : محمد عبد الواحد محمد
١٩٤ – مختارات من النقد الأنجلو – أمريكى	مجموعة من النقاد	ت : ماهر شفيق فريد
١٩٥ – شتاء ٨٤	إسماعيل فصيح	ت : محمد علاء الدين منصور
١٩٦ – المهلة الأخيرة	فالنتين راسبوتين	ت : أشرف الصباغ
١٩٧ – الفاروق	شمس العلماء شبلى النعمانى	ت : جلال السعيد الحفناوى
١٩٨ – الاتصال الجماهيرى	إدوين إمرى وآخرون	ت : إبراهيم سلامة إبراهيم
١٩٩ – تاريخ يهود مصر فى الفترة العثمانية	يعقوب لانداوى	ت : جمال أحمد الرفاعى وأحمد عبد اللطيف حماد
٢٠٠ – ضحايا التنمية	جيرمى سيبروك	ت : فخرى لبيب
٢٠١ – الجانب الدينى للفلسفة	جوزايا رويس	ت : أحمد الأنصارى
٢٠٢ – تاريخ النقد الأدبى الحديث جـ٤	رينيه ويليك	ت : مجاهد عبد المنعم مجاهد
٢٠٣ – الشعر والشاعرية	ألطاف حسين حالى	ت : جلال السعيد الحفناوى
٢٠٤ – تاريخ نقد العهد القديم	زالمان شازار	ت : أحمد محمود هويدى
٢٠٥ – الجينات والشعوب واللغات	لويجى لوقا كافاللى – سفورزا	ت : أحمد مستجير
٢٠٦ – الهيولية تصنع علماً جديداً	جيمس جلايك	ت : على يوسف على
٢٠٧ – ليل إفريقى	رامون خوتاسندير	ت : محمد أبو العطا عبد الرؤوف
٢٠٨ – شخصية العربى فى المسرح الإسرائيلى	دان أوريان	ت : محمد أحمد صالح
٢٠٩ – السرد والمسرح	مجموعة من المؤلفين	ت : أشرف الصباغ
٢١٠ – مثنويات حكيم سنائى	سنائى الغزنوى	ت : يوسف عبد الفتاح فرج
٢١١ – فردينان دوسوسير	جوناثان كلر	ت : محمود حمدى عبد الغنى
٢١٢ – قصص الأمير مرزبان	مرزبان بن رستم بن شروين	ت : يوسف عبد الفتاح فرج
٢١٣ – مصر منذ قدوم نابليون حتى رحيل عبد الناصر	ريمون فلاور	ت : سيد أحمد على الناصرى
٢١٤ – قواعد جديدة للمنهج فى علم الاجتماع	أنتونى جيدنز	ت : محمد محمود محى الدين
٢١٥ – سياحت نامه إبراهيم بك جـ٢	زين العابدين المراغى	ت : محمود سلامة علاوى
٢١٦ – جوانب أخرى من حياتهم	مجموعة من المؤلفين	ت : أشرف الصباغ
٢١٧ – مسرحيتان طليعيتان	صمويل بيكيت	ت : نادية البنهاوى
٢١٨ – رايولا	خوليو كورتازان	ت : على إبراهيم على منوفى

العنوان	المؤلف	المترجم
٢١٩ - بقايا اليوم	كازو ايشجورو	ت : طلعت الشايب
٢٢٠ - الهيولية فى الكون	بارى باركر	ت : على يوسف على
٢٢١ - شعرية كفافى	جريجورى جوزدانيس	ت . رفعت سلام
٢٢٢ - فرانز كافكا	رونالد جراى	ت . نسيم مجلى
٢٢٣ - العلم فى مجتمع حر	بول فيرابنر	ت : السيد محمد نفادى
٢٢٤ - دمار يوغسلافيا	برانكا ماجاس	ت : منى عبد الظاهر إبراهيم السيد
٢٢٥ - حكاية غريق	جابرييل جارثيا ماركث	ت : السيد عبد الظاهر عبد الله
٢٢٦ - أرض المساء وقصائد أخرى	ديفيد هربت لورانس	ت : طاهر محمد على البربرى
٢٢٧ - المسرح الإسبانى فى القرن السابع عشر	موسى ماردينا ديف بوركى	ت : السيد عبد الظاهر عبد الله
٢٢٨ - علم الجمالية وعلم اجتماع الفن	جانيت وولف	ت : مارى تيريز عبد المسيح وخالد حسن
٢٢٩ - مأزق البطل الوحيد	نورمان كيمان	ت : أمير إبراهيم العمرى
٢٣٠ - عن الذباب والفئران والبشر	فرانسواز جاكوب	ت : مصطفى إبراهيم فهمى
٢٣١ - الدرافيل	خايمى سالوم بيدال	ت : جمال أحمد عبد الرحمن
٢٣٢ - مابعد المعلومات	توم ستينر	ت : مصطفى إبراهيم فهمى
٢٣٣ - فكرة الاضمحلال	أرثر هيرمان	ت : طلعت الشايب
٢٣٤ - الإسلام فى السودان	ج. سبنسر تريمنجهام	ت : فؤاد محمد عكود
٢٣٥ - ديوان شمس تبريزى ج١	جلال الدين الرومى	ت : إبراهيم الدسوقى شتا
٢٣٦ - الولاية	ميشيل تود	ت : أحمد الطيب
٢٣٧ - مصر أرض الوادى	روبين فيدين	ت : عنايات حسين طلعت
٢٣٨ - العولمة والتحرير	الانكتاد	ت : ياسر محمد جاد الله وعربى مدبولى أحمد
٢٣٩ - العربى فى الأدب الإسرائيلى	جيلارافر - رايوخ	ت : نادية سليمان حافظ وإيهاب صلاح فايق
٢٤٠ - الإسلام والغرب وإمكانية الحوار	كامى حافظ	ت : صلاح عبد العزيز محمود
٢٤١ - فى انتظار البرابرة	ك. م كويتز	ت : ابتسام عبد الله سعيد
٢٤٢ - سبعة أنماط من الغموض	وليام إمبسون	ت : صبرى محمد حسن عبد النبى
٢٤٣ - تاريخ إسبانيا الإسلامية (مج ١)	ليفى بروفنسال	ت : مجموعة من المترجمين
٢٤٤ - الغليان	لاورا إسكيبيل	ت : نادية جمال الدين محمد
٢٤٥ - نساء مقاتلات	إليزابيتا أديس	ت : توفيق على منصور
٢٤٦ - قصص مختارة	جابرييل جرثيا ماركث	ت : على إبراهيم على منوفى
٢٤٧ - الثقافة الجماهيرية والحداثة فى مصر	وولتر أرمبرست	ت : محمد الشرقاوى
٢٤٨ - حقول عدن الخضراء	أنطونيو جالا	ت : عبد اللطيف عبد الحليم
٢٤٩ - لغة التمزق	دراجو شتامبوك	ت : رفعت سلام
٢٥٠ - علم اجتماع العلوم	دومنيك فينك	ت : ماجدة أباظة
٢٥١ - موسوعة علم الاجتماع ج ٢	جوردون مارشال	ت بإشراف : محمد الجوهرى
٢٥٢ - رائدات الحركة النسوية المصرية	مارجو بدران	ت : على بدران
٢٥٣ - تاريخ مصر الفاطمية	ل. أ. سيمينوڤا	ت : حسن بيومى
٢٥٤ - الفلسفة	ديف روبنسون وجودى جروفز	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٢٥٥ - أفلاطون	ديف روبنسون وجودى جروفز	ت : إمام عبد الفتاح إمام

٢٥٦ – ديكارت　ديف روبنسون وجودى جروفز　ت : إمام عبد الفتاح إمام
٢٥٧ – تاريخ الفلسفة الحديثة　وليم كلى رايت　ت : محمود سيد أحمد
٢٥٨ – الغجر　سير أنجوس فريزر　ت : عُبادة كُحيلة
٢٥٩ – مختارات من الشعر الأرمنى　نخبة　ت : ڤاروچان كازانچيان
٢٦٠ – موسوعة علم الاجتماع ج٢　جوردون مارشال　ت بإشراف : محمد الجوهرى
٢٦١ – رحلة فى فكر زكى نجيب محمود　زكى نجيب محمود　ت : إمام عبد الفتاح إمام
٢٦٢ – مدينة المعجزات　إدوارد مندوثا　ت : محمد أبو العطا عبد الرؤوف
٢٦٣ – الكشف عن حافة الزمن　چون جريبن　ت : على يوسف على
٢٦٤ – إبداعات شعرية مترجمة　هوراس / شلى　ت : لويس عوض
٢٦٥ – روايات مترجمة　أوسكار وايلد وصموئيل جونسون　ت : لويس عوض
٢٦٦ – مدير المدرسة　جلال آل أحمد　ت : عادل عبد المنعم سويلم
٢٦٧ – فن الرواية　ميلان كونديرا　ت : بدر الدين عرودكى
٢٦٨ – ديوان شمس تبريزى ج٢　جلال الدين الرومى　ت : إبراهيم الدسوقى شتا
٢٦٩ – وسط الجزيرة العربية وشرقها ج١　وليم چيفور بالجريف　ت : صبرى محمد حسن
٢٧٠ – وسط الجزيرة العربية وشرقها ج٢　وليم چيفور بالجريف　ت : صبرى محمد حسن
٢٧١ – الحضارة الغربية　توماس سى . باترسون　ت : شوقى جلال
٢٧٢ – الأديرة الأثرية فى مصر　س. س. والترز　ت : إبراهيم سلامة
٢٧٣ – الاستعمار والثورة فى الشرق الأوسط　جوان آر. لوك　ت : عنان الشهاوى
٢٧٤ – السيدة بربارا　رومولو جلاجوس　ت : محمود على مكى
٢٧٥ – ت. س. إليوت شاعرًا وناقدًا وكاتبًا مسرحيًا　أقلام مختلفة　ت : ماهر شفيق فريد
٢٧٦ – فنون السينما　فرانك جوتيران　ت : عبد القادر التلمسانى
٢٧٧ – الچينات : الصراع من أجل الحياة　بريان فورد　ت : أحمد فوزى
٢٧٨ – البدايات　إسحق عظيموف　ت : ظريف عبد الله
٢٧٩ – الحرب الباردة الثقافية　فرانسيس ستونر سوندرز　ت : طلعت الشايب
٢٨٠ – من الأدب الهندى الحديث والمعاصر　بريم شند وآخرون　ت : سمير عبد الحميد
٢٨١ – الفردوس الأعلى　مولانا عبد الحليم شرر الكهنوى　ت : جلال الحفناوى
٢٨٢ – طبيعة العلم غير الطبيعية　لويس وابيرت　ت : سمير حنا صادق
٢٨٣ – السهل يحترق　خوان روافو　ت : على البمبى
٢٨٤ – هرقل مجنونًا　يوريبيدس　ت : أحمد عتمان
٢٨٥ – رحلة الخواجة حسن نظامى　حسن نظامى　ت : سمير عبد الحميد
٢٨٦ – سياحت نامه إبراهيم بك ج٢　زين العابدين المراغى　ت : محمود سلامة علاوى
٢٨٧ – الثقافة والعولمة والنظام العالمى　أنتونى كينج　ت : محمد يحيى وآخرون
٢٨٨ – الفن الروائى　ديفيد لودج　ت : ماهر البطوطى
٢٨٩ – ديوان منجوهرى الدامغانى　أبو نجم أحمد بن قوص　ت : محمد نور الدين
٢٩٠ – علم اللغة والترجمة　جورج مونان　ت : أحمد زكريا إبراهيم
٢٩١ – المسرح الإسبانى فى القرن العشرين ج١　فرانشسكو رويس رامون　ت : السيد عبد الظاهر
٢٩٢ – المسرح الإسبانى فى القرن العشرين ج٢　فرانشسكو رويس رامون　ت : السيد عبد الظاهر

٢٩٣ – مقدمة للأدب العربى	روجر آلان	ت : نخبة من المترجمين
٢٩٤ – فن الشعر	بوالو	ت : رجاء ياقوت صالح
٢٩٥ – سلطان الأسطورة	جوزيف كامبل	ت : بدر الدين حب الله الديب
٢٩٦ – مكبث	وليم شكسبير	ت : محمد مصطفى بدوى
٢٩٧ – فن النحو بين اليونانية والسريانية	ديونيسيوس ثراكس – يوسف الأهوازى	ت : ماجدة محمد أنور
٢٩٨ – مأساة العبيد	أبو بكر تفاوابليوه	ت : مصطفى حجازى السيد
٢٩٩ – ثورة التكنولوجيا الحيوية	جين ل. ماركس	ت : هاشم أحمد فؤاد
٣٠٠ – أسطورة بروميثيوس مج١	لويس عوض	ت : جمال الجزيرى وبهاء چاهين
٣٠١ – أسطورة بروميثيوس مج٢	لويس عوض	ت : جمال الجزيرى ومحمد الجندى
٣٠٢ – فنجنشتين	جون هيتون وجودى جروفز	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٣٠٣ – بـوذا	جين هوب وبورن فان لون	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٣٠٤ – ماركس	ريـوس	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٣٠٥ – الجلد	كروزيو مالابارته	ت : صلاح عبد الصبور
٣٠٦ – الحماسة – النقد الكانطى للتاريخ	چان – فرانسوا ليوتار	ت : نبيل سعد
٣٠٧ – الشعور	ديفيد بابينو	ت : محمود محمد أحمد
٣٠٨ – علم الوراثة	ستيف جونز	ت : ممدوح عبد المنعم أحمد
٣٠٩ – الذهن والمخ	انجوس چيلاتى	ت : جمال الجزيرى
٣١٠ – يونج	ناجى هيد	ت : محيى الدين محمد حسن
٣١١ – مقال فى المنهج الفلسفى	كولنجوود	ت : فاطمة إسماعيل
٣١٢ – روح الشعب الأسود	وليم دى بويز	ت : أسعد حليم
٣١٣ – أمثال فلسطينية	خابير بيان	ت : عبد الله الجعيدى
٣١٤ – الفن كعدم	جينس مينيك	ت : هويدا السباعى
٣١٥ – جرامشى فى العالم العربى	ميشيل بروندينو	ت :كاميليا صبحى
٣١٦ – محاكمة سقراط	آ. ف. ستون	ت : نسيم مجلى
٣١٧ – بلا غد	شير لايموفا – زنيكين	ت : أشرف الصباغ
٣١٨ – الأدب الروسى فى السنوات العشر الأخيرة	نخبة	ت : أشرف الصباغ
٣١٩ – صور دريدا	جايتر ياسبيفاك وكرستوفر نوريس	ت : حسام نايل
٣٢٠ – لمعة السراج لحضرة التاج	مؤلف مجهول	ت : محمد علاء الدين منصور
٣٢١ – تاريخ إسبانيا الإسلامية (مج ٢، ج١)	ليفى برو فنسال	ت : نخبة من المترجمين
٣٢٢ – وجهات نظر حديثة فى تاريخ الفن الغربى	دبليو. إيوجين كليناور	ت : خالد مفلح حمزة
٣٢٣ – فن الساتورا	تراث يونانى قديم	ت : هانم سليمان
٣٢٤ – اللعب بالنار	أشرف أسدى	ت : محمود سلامة علاوى
٣٢٥ – عالم الآثار	فيليب بوسان	ت : كرستين يوسف
٣٢٦ – المعرفة والمصلحة	جورجين هابرماس	ت : حسن صقر
٣٢٧ – مختارات شعرية مترجمة	نخبة	ت : توفيق على منصور
٣٢٨ – يوسف وزليخة	نور الدين عبد الرحمن بن أحمد	ت : عبد العزيز بقوش
٣٢٩ – رسائل عيد الميلاد	تد هيوز	ت : محمد عيد إبراهيم

العنوان	المؤلف	المترجم
٣٣٠ – كل شيء عن التمثيل الصامت	مارفن شبرد	ت : سامى صلاح
٣٣١ – عندما جاء السردين	ستيفن جراى	ت : سامية دياب
٣٣٢ – رحلة شهر العسل وقصص أخرى	نخبة	ت : على إبراهيم على منوفى
٣٣٣ – الإسلام فى بريطانيا	نبيل مطر	ت : بكر عباس
٣٣٤ – لقطات من المستقبل	آرثر س. كلارك	ت : مصطفى فهمى
٣٣٥ – عصر الشك	ناتالى ساروت	ت : فتحى العشرى
٣٣٦ – متون الأهرام	نصوص قديمة	ت : حسن صابر
٣٣٧ – فلسفة الولاء	جوزايا رويس	ت : أحمد الأنصارى
٣٣٨ – نظرات حائرة وقصص أخرى من الهند	نخبة	ت : جلال السعيد الحفناوى
٣٣٩ – تاريخ الأدب فى إيران جـ٣	على أصغر حكمت	ت : محمد علاء الدين منصور
٣٤٠ – اضطراب فى الشرق الأوسط	بيرش بيربيروجلو	ت : فخرى لبيب
٣٤١ – قصائد من رلكه	راينر ماريا رلكه	ت : حسن حلمى
٣٤٢ – سلامان وأبسال	نور الدين عبد الرحمن بن أحمد	ت : عبد العزيز بقوش
٣٤٣ – العالم البرجوازى الزائل	نادين جورديمر	ت : سمير عبد ربه
٣٤٤ – الموت فى الشمس	بيتر بلانجوه	ت : سمير عبد ربه
٣٤٥ – الركض خلف الزمن	بونه ندائى	ت : يوسف عبد الفتاح فرج
٣٤٦ – سحر مصر	رشاد رشدى	ت : جمال الجزيرى
٣٤٧ – الصبية الطائشون	جان كوكتو	ت : بكر الحلو
٣٤٨ – المتصوفة الأولون فى الأدب التركى جـ١	محمد فؤاد كوبريلى	ت : عبد الله أحمد إبراهيم
٣٤٩ – دليل القارئ إلى الثقافة الجادة	آرثر والدرون وآخرين	ت : أحمد عمر شاهين
٣٥٠ – بانوراما الحياة السياحية	أقلام مختلفة	ت : عطية شحاتة
٣٥١ – مبادئ المنطق	جوزايا رويس	ت : أحمد الأنصارى
٣٥٢ – قصائد من كفافيس	قسطنطين كفافيس	ت : نعيم عطية
٣٥٣ – الفن الإسلامى فى الأندلس (هندسية)	باسيليو بابون مالدونالد	ت : على إبراهيم على منوفى
٣٥٤ – الفن الإسلامى فى الأندلس (نباتية)	باسيليو بابون مالدونالد	ت : على إبراهيم على منوفى
٣٥٥ – التيارات السياسية فى إيران	حجت مرتضى	ت : محمود سلامة علاوى
٣٥٦ – الميراث المر	بول سالم	ت : بدر الرفاعى
٣٥٧ – متون هيرميس	نصوص قديمة	ت : عمر الفاروق عمر
٣٥٨ – أمثال الهوسا العامية	نخبة	ت : مصطفى حجازى السيد
٣٥٩ – محاورات بارمنيدس	أفلاطون	ت : حبيب الشارونى
٣٦٠ – أنثروبولوجيا اللغة	أندريه جاكوب ونويلا باركان	ت : ليلى الشربينى
٣٦١ – التصحر : التهديد والمجابهة	آلان جرينجر	ت : عاطف معتمد وآمال شاور
٣٦٢ – تلميذ باينبرج	هاينرش شبورال	ت : سيد أحمد فتح الله
٣٦٣ – حركات التحرر الأفريقى	ريتشارد جيبسون	ت : صبرى محمد حسن
٣٦٤ – حداثة شكسبير	إسماعيل سراج الدين	ت : نجلاء أبو عجاج
٣٦٥ – سأم باريس	شارل بودلير	ت : محمد أحمد حمد
٣٦٦ – نساء يركضن مع الذئاب	كلاريسا بنكولا	ت : مصطفى محمود محمد

٣٦٧ – القلم الجرىء نخبة ت : البرّاق عبد الهادى رضا
٣٦٨ – المصطلح السردى جيرالد برنس ت : عابد خزندار
٣٦٩ – المرأة فى أدب نجيب محفوظ فوزية العشماوى ت : فوزية العشماوى
٣٧٠ – الفن والحياة فى مصر الفرعونية كليرلا لويت ت : فاطمة عبد الله محمود
٣٧١ – المتصوفة الأولون فى الأدب التركى جـ٢ محمد فؤاد كوبريلى ت : عبد الله أحمد إبراهيم
٣٧٢ – عاش الشباب وانغ مينغ ت : وحيد السعيد عبد الحميد
٣٧٣ – كيف تعد رسالة دكتوراه ـ أمبرتو إيكو ت : على إبراهيم على منوفى
٣٧٤ – اليوم السادس أندريه شديد ت : حمادة إبراهيم
٣٧٥ – الخلود ميلان كونديرا ت : خالد أبو اليزيد
٣٧٦ – الغضب وأحلام السنين نخبة ت : إدوار الخراط
٣٧٧ – تاريخ الأدب فى إيران جـ٤ على أصغر حكمت ت : محمد علاء الدين منصور
٣٧٨ – المسافر محمد إقبال ت : يوسف عبد الفتاح فرج
٣٧٩ – ملك فى الحديقة سنيل باث ت : جمال عبد الرحمن
٣٨٠ – حديث عن الخسارة جونتر جراس ت : شيرين عبد السلام
٣٨١ – أساسيات اللغة ر. ل. تراسك ت : رانيا إبراهيم يوسف
٣٨٢ – تاريخ طبرستان بهاء الدين محمد إسفنديار ت : أحمد محمد نادى
٣٨٣ – هدية الحجاز محمد إقبال ت : سمير عبد الحميد إبراهيم
٣٨٤ – القصص التى يحكيها الأطفال سوزان إنجيل ت : إيزابيل كمال
٣٨٥ – مشترى العشق محمد على بهزادراد ت : يوسف عبد الفتاح فرج
٣٨٦ – دفاعًا عن التاريخ الأدبى النسوى جانيت تود ت : ريهام حسين إبراهيم
٣٨٧ – أغنيات وسوناتات چون دن ت : بهاء چاهين
٣٨٨ – مواعظ سعدى الشيرازى سعدى الشيرازى ت : محمد علاء الدين منصور
٣٨٩ – من الأدب الباكستانى المعاصر نخبة ت : سمير عبد الحميد إبراهيم
٣٩٠ – الأرشيفات والمدن الكبرى نخبة ت : عثمان مصطفى عثمان
٣٩١ – الحافلة الليلكية مايف بينشى ت : منى الدروبى
٣٩٢ – مقامات ورسائل أندلسية فرناندو دى لاجرانخا ت : عبد اللطيف عبد الحليم
٣٩٣ – فى قلب الشرق ندوة لويس ماسينيون ت : زينب محمود الخضيرى
٣٩٤ – القوى الأربع الأساسية فى الكون بول ديفيز ت : هاشم أحمد محمد
٣٩٥ – آلام سياوش إسماعيل فصيح ت : سليم حمدان
٣٩٦ – السافاك تقى نجارى راد ت :محمود سلامة علاوى
٣٩٧ – نيتشه لورانس جين ت :إمام عبد الفتاح إمام
٣٩٨ – سارتر فيليب تودى ت :إمام عبد الفتاح إمام
٣٩٩ – كامى ديفيد ميروفتس ت :إمام عبد الفتاح إمام
٤٠٠ – مومو مشيائيل إنده ت : باهر الجوهرى
٤٠١ – الرياضيات زيادون ساردر ت : ممدوح عبد المنعم
٤٠٢ – هوكنج ج . ب . ماك ايفوى ت : ممدوح عبد المنعم
٤٠٣ – ربة المطر والملابس تصنع الناس تودور شتورم ت : عماد حسن بكر
٤٠٤ – تعويذة الحسى ديفيد إبرام ت : ظبية خميس
٤٠٥ – إيزابيل أندريه جيد ت : حمادة إبراهيم
٤٠٦ – المستعربون الإسبان فى القرن ١٩ مانويلا مانتاناريس ت : جمال أحمد عبد الرحمن
٤٠٧ – الأدب الإسبانى المعاصر بأقلام كتابه أقلام مختلفة ت : طلعت شاهين
٤٠٨ – معجم تاريخ مصر جوان فوتشركنج ت : عنان الشهاوى

٤٠٩ – انتصار السعادة — برتراند راسل — ت : إلهامى عمارة

٤١٠– خلاصة القرن — كارل بوبر — ت : الزواوى بغورة

٤١١ – همس من الماضى — جينيفر آكرمان — ت : أحمد مستجير

٤١٢ – تاريخ إسبانيا الإسلامية (مج ٢، ج٢) — ليفى بروفنسال — ت : نخبة

٤١٣ – أغنيات المنفى — ناظم حكمت — ت : محمد البخارى

٤١٤ – الجمهورية العالمية للآداب — باسكال كازانوفا — ت : أمل الصبان

٤١٥ – صورة كوكب — فريدريش دورنيمات — ت : أحمد كامل عبد الرحيم

٤١٦ – مبادئ النقد الأدبى والعلم والشعر — أ. أ. رتشاردز — ت : مصطفى بدوى

٤١٧ – تاريخ النقد الأدبى الحديث ج٥ — رينيه ويليك — ت : مجاهد عبد المنعم مجاهد

٤١٨ – سياسات الزمر الحاكمة فى مصر العثمانية — جين هاثواى — ت : عبد الرحمن الشيخ

٤١٩ – العصر الذهبى للإسكندرية — جون ماريو — ت : نسيم مجلى

٤٢٠ – مكرو ميجاس — فولتير — ت : الطيب بن رجب

٤٢١ – الولاء والقيادة فى المجتمع الإسلامى — روى متحدة — ت : أشرف محمد كيلانى

٤٢٢ – رحلة لاستكشاف أفريقيا جـ١ — نخبة — ت : عبد الله عبد الرازق إبراهيم

٤٢٣ – إسراءات الرجل الطيف — نخبة — ت : وحيد النقاش

٤٢٤ – لوائح الحق ولوامع العشق — نور الدين عبد الرحمن الجامى — ت : محمد علاء الدين منصور

٤٢٥ – من طاووس حتى فرح — محمود طلوعى — ت : محمود سلامة علاوى

٤٢٦ – الخفافيش وقصص أخرى من أفغانستان — نخبة — ت : محمد علاء الدين منصور وعبد الحفيظ يعقوب

٤٢٧ – بانديراس الطاغية — باى إنكلان — ت : ثريا شلبى

٤٢٨ – الخزانة الخفية — محمد هوتك — ت : محمد أمان صافى

٤٢٩ – هيجل — ليود سبنسر وأندرزجى كروز — ت : إمام عبد الفتاح إمام

٤٣٠ – كانط — كرستوفر وانت وأندزجى كليموفسكى — ت : إمام عبد الفتاح إمام

٤٣١ – فوكو — كريس هيروكس وزوران جفتيك — ت : إمام عبد الفتاح إمام

٤٣٢ – ماكيافللى — باتريك كيرى وأوسكار زاريت — ت : إمام عبد الفتاح إمام

٤٣٣ – جويس — ديفيد نوريس وكارل فلنت — ت : حمدى الجابرى

٤٣٤ – الرمانسية — دونكان هيث وجودى بورهام — ت : عصام حجازى

٤٣٥ – توجهات ما بعد الحداثة — نيكولاس زربرج — ت : ناجى رشوان

٤٣٦ – تاريخ الفلسفة (مج١) — فردريك كوبلستون — ت : إمام عبد الفتاح إمام

٤٣٧ – رحالة هندى فى بلاد الشرق — شبلى النعمانى — ت : جلال السعيد الحفناوى

٤٣٨ – بطلات وضحايا — إيمان ضياء الدين بيبرس — ت : عايدة سيف الدولة

٤٣٩ – موت المرابى — صدر الدين عينى — ت : محمد علاء الدين منصور وعبد الحفيظ يعقوب

٤٤٠ – قواعد اللهجات العربية — كرستن بروستاد — ت : محمد الشرقاوى

٤٤١ – رب الأشياء الصغيرة — أروندهاتى روى — ت : فخرى لبيب

٤٤٢ – حتشبسوت (المرأة الفرعونية) — فوزية أسعد — ت : ماهر جويجاتى

٤٤٣ – اللغة العربية — كيس نرستيغ — ت : محمد الشرقاوى

٤٤٤ – أمريكا اللاتينية : الثقافات القديمة — لاوريت سيجورنه — ت : صالح علمانى

٤٤٥ – حول وزن الشعر — پرويز ناتل خانلرى — ت : محمد محمد يونس

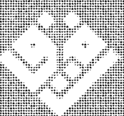
العنوان	المؤلف	المترجم
٤٤٦ – التحالف الأسود	ألكسندر كوكبرن وجيفرى سانت كلير	ت : أحمد محمود
٤٤٧ – نظرية الكم	ج. ب. ماك ايفوى	ت : ممدوح عبد المنعم
٤٤٨ – علم نفس التطور	ديلان ايفانز – أوسكار زاريت	ت : ممدوح عبد المنعم
٤٤٩ – الحركة النسائية	مجموعة	ت : جمال الجزيرى
٤٥٠ – ما بعد الحركة النسائية	صوفيا فوكا – ريبيكا رايت	ت : جمال الجزيرى
٤٥١ – الفلسفة الشرقية	ريتشارد أوزبورن / بورن ڤان لون	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٤٥٢ – لينين والثورة الروسية	ريتشارد إبجانزى / أوسكار زاريت	ت : محى الدين مزيد
٤٥٣ – القاهرة : إقامة مدينة حديثة	جان لوك أرنو	ت : حليم طوسون وفؤاد الدهان
٤٥٤ – خمسون عامًا من السينما الفرنسية	رينيه بريدال	ت : سوزان خليل
٤٥٥ – تاريخ الفلسفة الحديثة (مج ٥)	فردريك كوبلستون	ت : محمود سيد أحمد
٤٥٦ – لا تنسنى	مريم جعفرى	ت : هويدا عزت محمد
٤٥٧ – النساء فى الفكر السياسى الغربى	سوزان موللر اوكين	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٤٥٨ – الموريسكيون الأندلسيون	خوليو كارو باروخا	ت : جمال عبد الرحمن
٤٥٩ – نحو مفهوم لاقتصاديات الموارد الطبيعية	توم تيتنبرج	ت : جلال البنا
٤٦٠ – الفاشية والنازية	ستوارت هود – ليتزا جانستز	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٤٦١ – لكآن	داريان ليدر – جودى جروفز	ت : إمام عبد الفتاح إمام
٤٦٢ – طه حسين من الأزهر إلى السوربون	عبد الرشيد الصادق محمودى	ت : عبد الرشيد الصادق محمودى
٤٦٣ – الدولة المارقة	ويليام بلوم	ت : كمال السيد
٤٦٤ – ديمقراطية القلة	ميكائيل بارنتى	ت : حصة منيف
٤٦٥ – قصص اليهود	لويس جنزبرج	ت : جمال الرفاعى
٤٦٦ – حكايات حب وبطولات فرعونية	فيولين فانويك	ت : فاطمة محمود
٤٦٧ – التفكير السياسى	ستيفين ديلو	ت : ربيع وهبة
٤٦٨ – روح الفلسفة الحديثة	جوزايا رويس	ت : أحمد الأنصارى
٤٦٩ – جلال الملوك	نصوص حبشية قديمة	ت : مجدى عبد الرازق
٤٧٠ – الأراضى والجودة البيئية	نخبة	ت : محمد السيد النئة
٤٧١ – رحلة لاستكشاف أفريقيا ج٢	نخبة	ت : عبد الله الرازق إبراهيم
٤٧٢ – دون كيخوتى (القسم الأول)	ميجيل دى ثربانتس سابيدرا	ت : سليمان العطار
٤٧٣ – دون كيخوتى (القسم الثانى)	ميجيل دى ثربانتس سابيدرا	ت : سليمان العطار
٤٧٤ – الأدب والنسوية	بام موريس	ت : سهام عبد السلام
٤٧٥ – صوت مصر : أم كلثوم	فرجينيا دانيلسون	ت : عادل هلال عنانى
٤٧٦ – أرض الحبايب بعيدة : بيرم التونسى	ماريلين بوث	ت : سحر توفيق
٤٧٧ – تاريخ الصين	هيلدا هوخام	ت : أشرف كيلانى
٤٧٨ – الصين والولايات المتحدة	ليو شيه تشنج ولى شى دونج	ت : عبد العزيز حمدى
٤٧٩ – المقهى (مسرحية صينية)	لاوشه	ت : عبد العزيز حمدى
٤٨٠ – تساى ون جى (مسرحية صينية)	كو مو روا	ت : عبد العزيز حمدى
٤٨١ – عباءة النبى	روى متحدة	ت : رضوان السيد
٤٨٢ – موسوعة الأساطير والرموز الفرعونية	روبير جاك تيبو	ت : فاطمة محمود
٤٨٣ – النسوية وما بعد النسوية	سارة جامبل	ت : أحمد الشامى

٤٨٤ – جمالية التلقى	هانسن روبيرت ياوس	ت : رشيد بنحدو
٤٨٥ – التوبة (رواية)	نذير أحمد الدهلوى	ت : سمير عبد الحميد إبراهيم
٤٨٦ – الذاكرة الحضارية	يان أسمن	ت : عبد الحليم عبد الغنى رجب
٤٨٧ – الرحلة الهندية إلى الجزيرة العربية	رفيع الدين المراد آبادى	ت : سمير عبد الحميد إبراهيم
٤٨٨ – الحب الذى كان وقصائد أخرى	نخبة	ت : سمير عبد الحميد إبراهيم
٤٨٩ – هُسرل : الفلسفة علمًا دقيقًا	هُسرل	ت : محمود رجب
٤٩٠ – أسمار الببغاء	محمد قدرى	ت : عبد الوهاب علوب
٤٩١ – نصوص قصصية من روائع الأدب الأفريقى	نخبة	ت : سمير عبد ربه
٤٩٢ – محمد على مؤسس مصر الحديثة	جى فارجيت	ت : محمد رفعت عواد
٤٩٣ – خطابات إلى طالب الصوتيات	هارولد بالمر	ت : محمد صالح الضالع
٤٩٤ – كتاب الموتى (الخروج فى النهار)	نصوص مصرية قديمة	ت : شريف الصيفى
٤٩٥ – اللوبى	إدوارد تيفان	ت : حسن عبد ربه المصرى
٤٩٦ – الحكم والسياسة فى أفريقيا	إكوانو بانولى	ت : مجموعة من المترجمين
٤٩٧ – العلمانية والنوع والدولة فى الشرق الأوسط	نادية العلىّ	ت : مصطفى رياض
٤٩٨ – النساء والنوع فى الشرق الأوسط الحديث	جوديث تاكر ومارجريت مريودز	ت : أحمد على بدوى
٤٩٩ – تقاطعات : والأمة والمجتمع والجنس	نخبة	ت : فيصل بن خضراء
٥٠٠ – فى طفولتى (دراسة فى السيرة الذاتية العربية)	تيتز رووكى	ت : طلعت الشايب
٥٠١ – تاريخ النساء فى الغرب	أرثر جولد هامر	ت : سحر فراج
٥٠٢ – أصوات بديلة	هدى الصدّة	ت : هالة كمال
٥٠٣ – مختارات من الشعر الفارسى الحديث	نخبة	ت : محمد نور الدين عبد المنعم
٥٠٤ – كتابات أساسية ج١	مارتن هايدجر	ت : إسماعيل المصدق
٥٠٥ – كتابات أساسية ج٢	مارتن هايدجر	ت : إسماعيل المصدق
٥٠٦ – ربما كان قديسًا	أن تيلر	ت : عبد الحميد فهمى الجمال
٥٠٧ – سيدة الماضى الجميل	بيتر شيفر	ت : شوقى فهيم
٥٠٨ – المولوية بعد جلال الدين الرومى	عبد الباقى جلبنارلى .	ت : عبد الله أحمد إبراهيم
٥٠٩ – الفقر والإحسان فى عهد سلاطين المماليك	آدم صبرة	ت : قاسم عبده قاسم
٥١٠ – الأرملة الماكرة	كارلو جولدونى	ت : عبد الرازق عيد
٥١١ – كوكب مرقّع	أن تيلر	ت : عبد الحميد فهمى الجمال
٥١٢ – كتابة النقد السينمائى	تيموثى كوريجان	ت جمال عبد الناصر
٥١٣ – العلم الجسور	تيد أنتون	ت : مصطفى إبراهيم فهمى
٥١٤ – مدخل إلى النظرية الأدبية	چونثان كولر	ت : مصطفى بيومى عبد السلام
٥١٥ – من التقليد إلى ما بعد الحداثة	فدوى مالطى دوجلاس	ت : فدوى مالطى دوجلاس
٥١٦ – إرادة الإنسان فى شفاء الإدمان	آرنولد واشنطون – ودونا باوندى	ت : صبرى محمد حسن

طبع بالهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية

رقم الإيداع ٨١٢٠ / ٢٠٠٣





هذا الكتاب يحتوي على بعض الملاحظات عن أسباب الإدمان، كما يحتوي أيضًا على بعض من طرق الشفاء من الإدمان، ولما كانت كل حالة من حالات الإدمان، أو إن شئت فقل السلوك الإدماني يعد شكلاً مستقلاً بذاته، فإنه يتحتم على القارئ أن يستشير متخصصًا مؤهلاً في المسائل التي تتعلق بحالات الإدمان، كل على حدة، وبذلك ينبغي للقارئ أن يحصل على تقويم مناسب ورعاية متناسبة أيضًا. وهذا الكتاب لا يهدف إلى أن يكون بديلاً عن تلك الخدمات المؤهلة والمتخصصة.

يضاف إلى ذلك أن الأسماء الواردة في هذا الكتاب هي بيانات تحقيق الشخصية والتي حصلنا عليها من المقابلات الشخصية التي أجريناها من أجل هذا الكتاب. هذه البيانات وتلك الأسماء جرى تغييرها حفاظًا على الناس وعلى أسرارهم، وإمعانًا منا في تجهيل تلك البيانات.

